

Tuula Airaksinen

## "Tuli iso elämänmuutos"

Asiakkaan kokemukset ammatillisen kuntoutuksen  
alkuselvittelystä tapaturmavakuutusyhtiössä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden yksikkö

Kuntoutuksen koulutusohjelma

Opinnäytetyö

20.6.2013

Tekijä Otsikko  Sivumäärä Aika	Tuula Airaksinen "Tuli iso elämänmuutos". Asiakkaan kokemuksia ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelystä tapaturmavakuutusyhtiössä  111 sivua + 4 liitettä 20.6.2013
Tutkinto	Terveystieteiden tutkinto YAMK
Koulutusohjelma	Kuntoutus, ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaajat	Yliopettaja, FT Elisa Mäkinen Yliopettaja, FT Pekka Paalasmaa
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelystä edistävät ja mitkä rajoittavat kuntoutuksen tavoitteellista toteutumista. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kuntoutusasiakkaan näkökulmasta niistä tekijöistä, jotka ovat kuntoutujalle tärkeitä ammatillisen kuntoutuksen onnistumiseksi.</p> <p>Tutkimuksellinen lähestymistapa opinnäytetyössä oli laadullinen. Tarkoitus oli saada esille tapaturmavakuutusyhtiön asiakkaan näkemyksiin perustuvia yhtäältä edistäviä ja toisaalta rajoittavia tekijöitä tavoitteellisessa kuntoutuksen alkuselvittelystä. Aineiston keruumenettelmänä käytettiin teemahaastattelua. Tähän valittiin tapaturmavakuutusyhtiön asiakkaita, jotka olivat osallistuneet ammatilliseen kuntoutusprosessiin.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena tavoitteellista kuntoutusta edistävät mm. kuntoutusselvittelyn oikea-aikaisuus, kuntoutujan voimavarojen huomioon ottaminen, informaation kokonaisvaltaisuus ja kuntoutusasian kokonaisvaltainen haltuunotto. Rajoittavia tekijöitä ovat mm. kuntoutujan epätietoisuuden kokemus, kuntoutujan kokonaistilanteen huomiotta jättäminen ja hänen oman toimijuutensa ohittaminen sekä kuntoutusselvittelyn hidas eteneminen. Tuloksia voidaan tarkastella kuntoutujista itsestään, kuntoutusasiaa hoitavan henkilön asiantuntemuksesta, vakuutusyhtiön toimintatavoista ja prosesseista, lain ja korvauskäytännön, muiden kuntoutustahojen ja kulttuuristen tekijöiden näkökulmasta. Lisäksi voidaan nostaa esiin tapaturmavakuutusyhtiössä tavoitteelliseen kuntoutusselvittelyyn liittyviä kehitettäviä näkökohtia.</p> <p>Jatkotutkimuksen kohteina voisivat olla tapaturmavakuutusyhtiön toimintatapaprosesseihin liittyvät tekijät, kuntoutuksen eri toimijoiden liittyvä yhteistyö ja yhteiset arvot, kuntoutujan motivaation rakentumistekijät ja kulttuuritekijöiden vaikutus ammatilliseen kuntoutumiseen.</p>	
Avainsanat	Työkyvyn arviointi, kuntoutusselvittely, ammatillinen kuntoutus

Author Title	Tuula Airaksinen "It Was a Big Life-Changer" – Client Experiences of Initial Needs Assessment for Vocational Rehabilitation at an Accident Insurance Company
Number of Pages Date	111 pages + 4 appendices 20 June 2013
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Rehabilitation
Specialisation option	
Instructors	Elisa Mäkinen, PhD, Principal Lecturer Pekka Paalasmaa, PhD, Senior Lecturer
<p>The objective of this study was to explore initial needs assessment in vocational rehabilitation and to investigate factors that promote and factors that limit the favourable outcome of the rehabilitation. The goal was also to produce new knowledge from the perspective of rehabilitation clients on the factors that are of key importance for the success of vocational rehabilitation.</p> <p>Through a qualitative approach, the study analysed the views and impressions of clients of an accident insurance company to shed light on promoting factors and limiting factors in target-oriented initial needs assessment for rehabilitation. The material for the study was collected through thematic interviews with clients of an accident insurance company who had participated in vocational rehabilitation programmes.</p> <p>The results show that there are a number of factors promoting target-oriented rehabilitation: timeliness in initial needs assessment, consideration of clients' resources, comprehensive information and complete case control. The limiting factors included feelings of uncertainty, failure to consider the overall situation of clients, dismissal of human agency by the clients and the slow progress of the rehabilitation assessment. The results can be analysed from several perspectives, such as from the perspective of clients, staff expertise, insurance company practices and processes, the legal framework and compensations, other rehabilitation providers and cultural factors. Another possible angle could be to highlight aspects relevant to target-oriented rehabilitation assessment at accident insurance companies.</p> <p>Further studies could focus on, for example, factors related to the practices and processes of accident insurance companies, the collaboration between and joint values of different rehabilitation providers, the building blocks of client motivation, and the impact of cultural factors on vocational rehabilitation.</p>	
Keywords	work capability assessment, rehabilitation needs assessment, vocational rehabilitation

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittely tapaturmavakuutusyhtiössä	3
2.1	Lakisääteisen tapaturmavakuutuksen korvausperusteet kuntoutukselle	3
2.2	Riittävän varhainen kuntoutustarpeen havaitseminen	4
2.3	Kuntoutusselvittelyn käynnistymisen oikea-aikaisuus	9
2.4	Asiakkaan tiedontarpeeseen vastaaminen	12
3	Kuntoutuslakiin perustuva monimuotoinen ammatillinen kuntoutus	14
3.1	Ammatillisen kuntoutuksen monet mahdollisuudet	14
3.2	Menetykseen nähden mitoitettu kuntoutus	16
3.3	Asiakkaan aktiivinen ote kuntoutumiseensa	18
4	Tavoitteellisen ammatillisen kuntoutusprosessin tunnuspiirteitä	21
4.1	Asiakaslähtöisyys ja voimavarakeskeisyys	21
4.2	Kuntoutusasiakkaan kohtaaminen kokonaisvaltaisesti	23
4.3	Vastuunottaminen omasta kuntoutumisesta	27
4.4	Sidosryhmien yhteistyö ja tiedon koordinointi	30
4.5	Motivaation rakentumisen merkitys alkuselvittelyssä	34
4.6	Tavoitteiden mukainen kuntoutuminen	37
5	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	45
6	Menetelmät ja työtavat	46
6.1	Tutkimusstrategia	46
6.2	Opinnäytetyön eteneminen	48
6.3	Haastateltavien valinta ja kuvaus	50
6.4	Teemahaastattelu aineiston keruumenetelmänä	51
6.5	Sisällönanalyysi aineiston analyysimenetelmänä	52
7	Opinnäytetyön tulokset	57
8	Tulosten tulkinta	69

9	Pohdinta	86
9.1	Tulosten tarkastelu	86
9.2	Eettiset kysymykset	89
9.3	Menetelmällisten ratkaisujen arviointia	92
9.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja sovellettavuus	94
9.5	Johtopäätöksiä	97
9.6	Jatkotutkimusaiheita	100
	Lähteet	106

## Liitteet

- Liite 1. Tutkimuslupatiedote
- Liite 2. Suostumus tutkimukseen osallistumiseen
- Liite 3. Haastattelututkimuksen kysymykset
- Liite 4. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi tutkimuskysymyksiin

## 1 Johdanto

Työkyvyttömyyden pitkittyessä tarvitaan usein ammatillista kuntoutusta. Kuntoutuslain mukaan kuntoutus korvataan henkilölle, jonka työ- tai toimintakyky taikka ansiomahdollisuudet ovat työtapaturman tai ammattitaudin johdosta heikentyneet, tai ne myöhemmin olennaisesti saattavat heikentyä (Laki tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta 27.3.1991/625). Tavoitteena on, että mahdollisista rajoitteista huolimatta kuntoutuja kykenisi jatkamaan entisessä työssään tai siirtymään sellaiseen työhön, josta hän voi saada pääasiallisen toimeentulonsa.

Suomessa sattui vuonna 2011 työssä tai työstä johtuvissa olosuhteissa 108 648 tapaturmaa, työmatkatapaturmia sattui 22 723. Yrittäjille, jotka voivat vakuuttaa itsensä vapaaehtoisesti, korvattiin 6 276 työpaikka- ja 618 työmatkatapaturmaa. (Työtapaturmat - Tilastojulkaisu 2012.) Tapaturmien seurauksena yli kolmen kuukauden työkyvyttömyys aiheutuu vuosittain lähes 3000 työntekijälle, ja heistä 150-200:lla työkyvyttömyys johtaa tapaturmaeläkkeeseen. Jatkuvia tapaturmaeläkkeitä ja elinkorkoja on maksussa vuosittain yli 16 000 henkilölle. (Työtapaturmat, tilastovuodet 2000-2009 -tilastojulkaisu.)

Hallituksen intressinä on väestön terveyden edistäminen yksilöiden elämänhallinnan, työ- ja toimintakyvyn sekä omatoimisuuden tukemisen kautta. Pyrkimys on turvata täysipainoinen osallistuminen työelämään pidentämällä työssäoloaikaa, kiinnittämällä huomiota varhaisen tuen keinoihin ja vahvistamalla työn houkuttelevuutta. (KASTE 2012-2015.) Tapaturmavakuuttamisen sektorilla tämä tuo haasteita tavoitteelliseen ammatilliseen kuntoutukseen uudenlaisten työelämälähtöisten kuntoutusmallien luomiseksi. Kehittämällä varhaisen reagoinnin malleja voimme vaikuttaa tapaturmien ja ammattitautien aiheuttamien, työkykyä uhkaavien, rajoitteista johtuvien ongelmien helpottamiseen.

Tapaturmien ja ammattitautien ohella työkykyä uhkaavat usein myös mielenterveysongelmat, henkinen uupumus ja erilaiset psykososiaaliset tekijät. Kuntoutusprosessin kriittisiin vaatimuksiin kuuluu myös kuntoutujan aseman vahvistaminen. Tapaturmavakuutusyhtiössä pitempiaikaisen työkyvyttömyyden uhkan varhainen havaitseminen ja nopea reagointi, ts. kuntoutusselvittelyn oikea-aikainen käynnistyminen, edellyttävät kuntoutuksen tarpeen kokonaisvaltaista ja asiakaslähtöistä kartoittamista. Tavoitteelli-

suutta edistää myös kuntoutujan, työnantajan, työterveyshuollon ja kuntoutuksen muiden toimijoiden välinen toimiva yhteistyö. Esiintyviin ongelmiin reagoidaan kuitenkin usein liian myöhään. Pitkien työkyvyttömyyksien hallintaan liittyvät toimintatavat eivät myöskään riittävästi tue työntekijän työssä selviytymistä työhön paluun jälkeen (Juvenen-Posti - Jalava 2008: 19, 22, 38, 102-103.)

Kuntoutusselvittelyssä ei aina päästä etenemään toivotulla tavalla. Hyvin alkanut ammatillinen kuntoutusprosessi saattaa myös keskeytyä. Olisiko kuntoutusprosessin aikana, erityisesti kuntoutuksen alkuselvittelyssä, ollut mahdollista tukea kuntoutujaa paremmin? Ekbladhin (2008: 11) mukaan pitäisikin selvittää, miten työntekijän on mahdollista saada informaatiota kuntoutuksen mahdollisuuksista, kun työkyvyttömyyden riski on toteutumassa ja kun työkyvyttömyystilanne on pitkittymässä. Kuntoutujat tarvitsevat enemmän tietoa myös tekijöistä, joilla on yhteyttä pitkien sairauslomien syntymiseen ja tietoa, miten heidän työhönpaluutaan on mahdollista tukea.

Lisääntynyt ymmärrys kuntoutujan tarpeista tukee mahdollisuuksia rakentaa yhdessä hänen kanssaan motivaation suuntautumista onnistuneempaan kuntoutukseen. Koukari (2010: 15) toteaa kuntoutustyöntekijöiden erilaisten tapojen kuunnella ja tulkita kuntoutujien ääntä olevan tärkeä lähtökohta kuntoutumista edistävien tekijöiden ymmärtämiselle toiminta- ja työkyvyn edistämisessä, itsenäisessä selviytymisessä ja elämänhallintaan liittyvissä kysymyksissä. Kuntoutujien käsitysten tutkimisella on merkitystä kuntoutuskäytäntöjen kehittämisen ja kuntoutustyöntekijöiden koulutuksen edistämisen sekä kuntoutuksen arvolähtökohtien käsittelevän yhteiskunnallisen keskustelun ja päätöksenteon kannalta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyssä tapaturmavakuutusyhtiössä edistävät tai toisaalta rajoittavat ammatilliselle kuntoutukselle asetettuja tavoitteita. Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa kuntoutusasiakkaan näkökulmasta niistä tekijöistä, joilla on tärkeä merkitys koko kuntoutusprosessin onnistumiseksi. Tapaturmavakuutusyhtiössä juuri riittävän varhainen kuntoutustarpeen havaitseminen ja siihen liittyvä alkuselvittely on arvokasta aikaa, jolloin luodaan perustaa kuntoutusasiakkaan kanssa hänen kuntoutuspolkunsa rakentumiselle ja siten kuntoutustoimien tavoitteen saavuttamiselle.

## **2 Ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittely tapaturmavakuutusyhtiössä**

### **2.1 Lakisääteisen tapaturmavakuutuksen korvausperusteet kuntoutukselle**

Lakisääteinen tapaturmavakuutus on ollut Suomessa työntekijän turvana vuodesta 1898 alkaen. Se on Suomen vanhin lailla pakolliseksi säädetty sosiaalivakuutuksen muoto. Lakisääteisen tapaturmavakuutuksen tarkoituksena on korvata työssä sattuneista tapaturmista ja ammattitaudeista työntekijöille tai heidän omaisilleen aiheutuneet menetykset ja vahingot. Nykyään lakisääteinen tapaturmavakuutus kattaa likimain kaikki työhön liittyvissä olosuhteissa sattuneet tapaturmat ja työstä aiheutuneet sairaudet. (Lakisääteinen tapaturmavakuutus - työntekijän turvaksi 2011.)

Tapaturmavakuutuslain mukaisiin korvauksiin kuuluu tärkeänä osana kuntoutus. Kuntoutus on monimuotoista toimintaa, joka liittyy vahingoittuneen työ- ja ansiokykyyn tai hänen työ- ja toimintakykynsä sen mukaan, minkälaista kuntoutusta vamman tai sairauden vuoksi tarvitaan. Kuntoutuksen yleisiä muotoja ovat esimerkiksi apuvälineet ja kuntoutushoito, joilla vahingoittunutta kuntoutetaan selviytymään jokapäiväisistä toiminnoistaan. Ammatillinen kuntoutus on yleensä koulutusta uuteen työhön tai työhönvalmennusta uuteen tai entiseen työhön. (Kukkonen - Karmavalo 2006: 108.)

Tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain, kuntoutuslain (1991/625) 2 § määrittelee kuntoutuksen tarkoittavan sellaista toimenpiteiden kokonaisuutta, jolla edistetään ja tuetaan kuntoutujan työhönpaluuta ja työstä suoriutumista, ehkäistään, poistetaan ja vähennetään työ- ja toimintakykyyn vaikuttavia haittoja sekä ylläpidetään ja parannetaan hänen itsenäistä suoriutumiskykyään. Kuntoutus korvataan, kun työ- ja toimintakyky tai ansiomahdollisuudet ovat heikentyneet työtapaturman tai ammattitaudin vuoksi. Kuntoutus korvataan myös, jos tällainen kuntoutuksen tarve voi syntyä myöhemmin.

Kuntoutuksen korvaaminen ei edellytä muuta korvausta, kunhan työtapaturma on sattunut tai ammattitauti ilmennyt. Esimerkiksi ammattitaudin ilmennyttyä uudelleen koulutus voi käynnistyä niin, että vahingoittunut ei ole lainkaan poissa työstään ammattitaudin vuoksi eikä näin ollen ole saanut ansionmenetykskorvaustakaan. (Kukkonen ym. 2006:109.) Kuntoutustarpeen tulee kuitenkin johtua työtapaturmasta tai ammattitaudista, ja arvioinnin lähtökohtana ovat vammasta tai sairaudesta aiheutuvat rajoitukset,



jotka voivat olla yleensä varsin yksilöllisiä. Vaikutus työkykyyn riippuu olennaisesti mm. henkilön iästä ja ammatista tai työstä. Myöskään tapaturmavamman seurauksena ei välttämättä ole tarvinnut aiheutua lainkaan työkyvyttömyyttä. Kuntoutusta voidaan myös myöntää sellaisissa vammoissa tai sairauksissa, joista ei aiheudu pysyvää korvattavaa haittaa. (Korpilahti - Kukkonen - Mikkola - Siitonen 2009: 78.)

Tapaturma- ja ammattitautilainsäädännön uudistamistyöryhmän (2008: 71) mukaan vakuutuslaitoksen tulee omasta aloitteestaan viipymättä saattaa ammatillinen kuntoutusasia vireille ja huolehtia kuntoutustarpeen selvittämisestä ja kuntoutukseen ohjaamisesta, jos korvattavasta vammasta aiheutuu pitkäaikaisia rajoituksia työ- ja toimintakyvylle ja ansiomahdollisuuksille. Kuntoutuksen tarve ja mahdollisuudet tulee tarvittaessa selvittää vakuutuslaitoksen toimesta ennen kuin vahingoittuneelle voidaan myöntää pysyvä eläke. Velvollisuus kuntoutusmahdollisuuksien selvittämiseen on laissa vakuutusjärjestelmälle kirjattu velvoite. Työryhmä toteaa, että kuntoutusselvittelyn ja kuntoutuksen tarkoituksena on enemmän vahingon välttäminen ja siten se on vahingoittuneen ja korvausjärjestelmän yhteinen etu.

## 2.2 Riittävän varhainen kuntoutustarpeen havaitseminen

Korvauskäsittelyssä tapaturmavakuutusyhtiössä on usein haasteena havaita tapaturmavamman tai ammattitaudin aiheuttamaa mahdollisen pidemmän työkyvyttömyyden uhkaa. Erityisesti tiettyihin tapaturmatyyppeihin, kuten selkä-, polvi- ja olkapäätraumoihin, liittyy suurentunut pysyvän työkyvyttömyyden uhka. Lisäksi trauman jälkeisen kiputilan ilmaantuminen lisää riskiä ammatillisen kuntoutuksen käynnistymisen epäonnistumiseen tai kuntoutuksen keskeytymiseen ja siten estää myös työhönpaluun. Joensuu, Kivistö, Malmelin ja Lindström (2008: 32) toteavatkin tärkeiksi ongelman riittävän varhaisen havaitsemisen, yhteistyön esimiehen ja työterveyshuollon kanssa sekä joustomahdollisuuden työjärjestelyissä työnantajan taholta. Nämä ovat tärkeitä keinoja myös tapaturmavakuutusyhtiössä mahdollisen kuntoutustarpeen kartoittamisessa.

Tapaturmavamman tai ammattitaudin seurauksena sairauslomalle joutuneet ovat erilaisissa tilanteissa työnantajansa ja työtehtävänsä suhteen. Toisille saattaa isomman työnantajatahon tarjoamien laajempien resurssien perusteella olla paremmat mahdollisuudet toimenkuvan muokkaamiselle ja vaikkapa ihan uuden työn saamiselle entisellä

työnantajalla. Joensuu ym. (2008: 33) toteavatkin, että henkilöstöhallinnon mielestä useiden keinojen käyttäminen samanaikaisesti tuottaa tulosta sairauspoissaolojen ehkäisyssä, kuten oireiden varhainen havaitseminen, asianmukainen hoito, työjärjestelyt tai tehtävien muutos sekä tuki työyhteisölle tarvittaessa. Vamman tai sairauden aiheuttamien rajoitteiden kannalta toivottavaa olisi, että muokatussa toimenkuvassa tai uudessa toimenkuvassa pystyttäisiin nämä rajoitteet ottamaan huomioon työtehtävien sisällössä. Pienempien työnantajayritysten saattaa puolestaan olla vaikeampi ryhtyä työtehtävien ja töiden uudelleen järjestelyihin.

Eri tapaturmavammatyypit ja eri ammattitaudit aiheuttavat erilaista työkyvyttömyyden uhkaa. Joskus aivan vähäisempikin vamma tai sairaus voi tietyssä työssä ja tietyssä toimenkuvassa aiheuttaa jopa täyden työkyvyttömyyden. Olisikin tärkeää havaita juuri varhaiset merkit pitkää työkyvyttömyyttä tai työkyvyn menetystä ennustavassa tilanteessa. Paitsi arviointihetkellä tiedossa olevat rajoitteet, tulee huomioon ottaa myös rajoitteiden ennuste; paheneeko vammasta aiheutuva haitta myöhemmin esim. nivelrikon takia. Ongelmia muodostuu myös, kun kuntoutuja on riskeistä tietoisenaakin päättänyt jatkaa terveydellisesti soveltumattomassa entisessä työssään. (Työ- ja ansiokykyyn liittyvä kuntoutus 2012: 15.)

Kuntoutustarvetta arvioitaessa lähtökohtana ovat vamman ja sairauden rajoitukset ja niiden syy-yhteys korvattuun tapaturmavammaan tai ammattitautiin. Arvioinnin kriteerit ovat vastaavat kuin vamman tai sairauden perusteella työkyvyn aleneman arvioinnissa. Kuntoutuslain 5 §:n 2 momentin perusteella kuntoutustarvetta arvioitaessa otetaan huomioon kuntoutujan ikä, aikaisempi toiminta, koulutus, asumisolosuhteet, vammasta tai sairaudesta aiheutuvat rajoitukset sekä hänen mahdollisuutensa sijoittua kuntoutuksen päätyttyä työhön tai ammattiin työmarkkinoilla yleisesti noudatetuin ehdoin (Laki tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta 1991/625). Nämä tekijät vaikuttavat arvioitaessa kuntoutustarvetta yleisesti, mutta myös arvioitaessa tarvittavan kuntoutuksen kestoa ja koulutustasoa.

Kuntoutustarpeeseen liittyvät tekijät tulee selvittää Korpilahden ym. (2009: 83) mukaan kunkin henkilön osalta yksilöllisesti, eikä niitä voi laittaa tärkeysjärjestykseen. Kuntoutustarpeen arviointi tehdään kokonaisarviona eri tekijöiden pohjalta. Tekijät ovat sikälikin yksilöllisiä, että ne voivat eri henkilöillä vaikuttaa eri suuntiin. Esimerkiksi työntekijän hyvä koulutus antaa laaja-alaisia mahdollisuuksia uudennlaisiin töihin. Toisaalta korkeasti koulutetun henkilön työ ja koulutus voivat olla hyvin kapea-alaisia, ja sen vuoksi

hänellä saattaa olla selkeä rajoitus jatkaa pitkälle erikoistuneessa työssään. Jos koulutus taas on kovin vähäinen, voidaan katsoa, että vamman tai ammattitaudin aiheuttama menetys ei sen vuoksi ole merkittävä, vaan työntekijä pystyy ilman uutta koulutustakin entisen ansiotasonsa mukaisiin töihin. Ikä puolestaan voi puoltaa uudelleen koulutusta siten, että nuorelle tarvitaan pitkälle ajalle turvaava ammatillinen ratkaisu. Iäkkäällä henkilöllä on vähän jäljellä työikää, eikä siten yleensä ole aihetta uuden ammatillisen koulutuksen korvaamiseen.

Kuntoutustarvetta ja menetystä arvioitaessa otetaan huomioon myös entinen ansiotas, joka osoittaa sitä työ- ja ansiokykyä, joka henkilöllä oli ennen tapaturmaa tai sairautta. Ansiotasolla on merkitystä myös siksi, että kuntoutuksen tavoitteena on työn tai ammatin kautta pääasiallisen toimeentulon hankkiminen. Entiseen ansiotasoon ei kuntoutuksella välttämättä päästä mm. vamman rajoitustenkaan takia. Menetystä ei kuitenkaan voi yleensä tarkastella koulutuksen pituudenkaan mukaan, vaan uusi koulutus voi olla aiempaa pidempikin. Joskus myös työllistymismahdollisuudet ovat olennaisesti paremmat pidemmän koulutuksen jälkeen. (Korpilahti ym. 2009:83.)

Kuntoutuslain (1991/626) 3 §:n mukaan kuntoutus korvataan henkilölle, jolla on oikeus korvaukseen tapaturmavakuutuslain mukaan ja jonka työ- tai toimintakyky taikka ansiomahdollisuudet ovat työtapaturman tai ammattitaudin johdosta heikentyneet. Kuntoutus korvataan myös, jos on todennäköistä, että henkilön työ- tai toimintakyky taikka ansiomahdollisuudet voisivat sattuneen työtapaturman tai ilmenneen ammattitaudin vuoksi myöhemmin olennaisesti heikentyä.

Korpilahti ym. (2009: 80-81) toteaaakin, että kuntoutustarpeen selvittely alkaa vamman tai sairauden aiheuttaman menetyksen arvioinnilla. Aiheutunutta menetystä voi yksinkertaistetusti jaotella työpaikan ja ammatin menetyksellä. Työntekijällä saattaa kuitenkin työtapaturmasta tai ammattitaudista huolimatta olla työkykyä jäljellä vielä monenlaiseen työhön, eli hän pystyy rajoituksin entiseen tai vastaavantyypiseen työhön; hän voi työllistyä suoraan tai saattaa tarvita tukitoimia työssä selviytymisessä. Ammatin menetyksellä tarkoitetaan tilannetta, jossa tapaturma tai ammattitauti aiheuttaa täyden työkyvyttömyyden työntekijän ammatin mukaisissa töissä. Ammatti voi olla saavutettu koulutuksella tai se on työkokemuksella hankittu, ja näin ollen työntekijä tarvitsee uuden ammatin.

Niin työpaikan kuin ammatinkin menetys voi johtaa kuntoutukseen, mutta tarvittava kuntoutus on niissä erilaista. Kun työntekijä menettää työpaikan, vakuutusyhtiö tukee

yleensä ensisijaisesti entiseen tai uuteen työpaikkaan sijoittumista erilaisin tukitoimenpitein, kuten työkokeilulla, työhönvalmennuksella tai lyhyellä lisäkoulutuksella. Vakuutuskuntoutus VKK:n Työ- ja ansiokykyyn liittyvän kuntoutusohjeistuksen (2012: 19) mukaan silloin, kun kyseessä on työn menetys, pyritään mahdollisimman paljon käyttämään hyväksi työnantajan mahdollisuutta tarjota työtä. Menetyksen arviointiin sisältyvät kysymykset siitä, onko kyseessä työpaikan menetys vai koulutuksella ja/tai työkokemuksella hankitun ammatin menetys. Onko paluu entiseen työtehtävän mahdollista ja tarkoituksenmukaista pitkällä tähtäimellä - ilman tukitoimenpiteitä tai tukemalla työhön paluuta työpaikalla tapahtuvilla kuntoutustoimenpiteillä, jotka voivat myös sisältää esimerkiksi työpaikalle hankittavia apuvälineitä, laitteita tai rakenteita? Olisiko työntekijän kuitenkin mahdollista ja tarkoituksenmukaista sijoittua uuteen työhön entisen työnantajan palvelukseen ilman tukitoimenpiteitä tai em. tukitoimien avulla?

Usein työntekijän on mahdollista palata entiselle työnantajalleen vamman tai sairauden aiheuttamista rajoituksista huolimatta joko hänen työkykyään vastaaviin, mukautettuihin työtehtäviin tai sitten aivan toisiin työtehtäviin. Mäkitalo ja Paso (2008: 93) toteavatkin, että on alettu korostaa kuntoutuksen vastaavuutta työpaikan tarpeisiin ja tavoitteisiin. Niiden määrittelyssä tarvitaan esimiesten näkemyksiä, jotta hyötyä saataisiin koko työyhteisölle eikä vain yksittäiselle kuntoutujalle. Esimiesten on helpompi sitoutua prosessiin, kun he voivat itsekin suunnata sitä, miten toiminnan sujumiseen ja työntekijöiden selviytymiseen voitaisiin vaikuttaa. Ratkaisujen löytämisessä ja eteenpäin viemisessä liikutaan mielenkiintoisessa yhteistyömaastossa. Panostusta pitäisikin laittaa suunnitteluvaiheeseen, jossa esimies pääsee heti aluksi yhdessä työterveyshuollon kanssa kartoittamaan työn muutostarpeita.

Työtapaturmavakuutukseen liittyen työnantajalla saattaa olla myös taloudellisia syitä uuden työn tarjoamiseen, kun kyseessä on erikoismaksujärjestelmään kuuluva keskisuuri tai iso vakuutuksenottaja. Usein tämä auttaa työhönsijoittumista tapaturman tai ammattitaudin jälkeen, mutta ratkaisun siitä, mikä on työhönpalaajan kannalta kohtuullista, tekee tapaturmavakuutusyhtiö. (Korpilahti ym. 2009: 82.) Tuleekin aina arvioida, mikä on sellainen ammatillisen kuntoutuksen ohjelma, joka on tarkoituksenmukainen ja menetykseen nähden riittävä. (Työ- ja ansiokykyyn liittyvä kuntoutus 2012:19).

Jos tilanteessa on aiheutunut ammatin menetys tai kyseessä on nuori henkilö, ei kuntoutukseksi yleensä riitä esimerkiksi entisen työnantajan tarjoama uusi työllistymismahdollisuus. Ammatin menetys johtaa yleensä uuteen ammattiin kouluttautumiseen, jos työntekijällä on edellytyksiä opiskeluun. Pienemmätkin tukitoimenpiteet voivat näis-

sä tapauksissa olla riittäviä. Työsuhteeseen liittyvät tekijät luonnollisesti vaikuttavat kuntoutustarpeen arviointiin, koska myös menetys on eri tapauksissa erilainen. Ammatti tarkoittaa käytännössä niin koulutuksen mukaista ammattia kuin myös työkokemuksen kautta hankittua ammattia. Työntekijällä, jonka työura on kovin rikkonainen, ei oikeastaan ole varsinaista ammattia. Tällöin jäljellä olevaa työkykyä ja menetystä tarkastellaan kokonaisuutena suhteessa aiemman työhistorian mukaisiin töihin. (Korpilahti ym. 2009: 81.)

Tarvittavan ja riittävän koulutuksen arvioiminen tehdään tapauksittain. Lähtökohtana on luonnollisesti syy-yhteys korvattuun vammaan ja aina arviointi, onko tilanteessa kuntoutuksen tarvetta (Työ- ja ansiokykyyn liittyvä kuntoutus 2012: 18). Tarvittava ja riittävä koulutus soveltuvaan työhön tai ammattiin on työ- ja ansiokykyyn liittyvää ammatillista kuntoutusta. Myös tällaisen koulutuksen suorittamiseksi välttämätön valmentava, yleissivistävä peruskoulutus voidaan kuntoutuslain mukaan korvata. Riittävä koulutus on sellainen, jonka avulla kuntoutuja voi saada työn tai ammatin, josta hän saa pääasiallisen toimeentulonsa. Ikä, ammatti ja muut aiemmin mainitut kriteerit vaikuttavat yksilöllisesti myös korvattavan kuntoutuksen kestoon ja koulutustason valintaan. (Korpilahti 2009: 102.)

Kuntoutuksen alkuselvittelyssä pyritään jo varhain saamaan kuntoutujan tilanteesta kokonaiskäsitys ja kartoittamaan, millaista ammatillista tukea kuntoutuja tarvitsee. Tapaturma- ja ammattitautilainsäädännön uudistamistyöryhmä (2008: 71) katsookin, että kuntoutukseen pääsemiseen ja itse kuntoutustoimenpiteiden pitkittymiseen voivat vaikuttaa useat eri syyt. Näitä syitä voivat olla mm. vamman vakavuus ja siitä toipumiseen vaadittava aika, hoitotoimenpiteiden ja oireiden jatkuminen kuntoutusselvittelyn ja kuntoutuksen aikana, vammaan ja sen aiheuttamaan työn tai ammatin menetykseen ja elämänmuutokseen liittyvät sopeutumisvaikeudet sekä tapaturmasta riippumattomat tekijät, kuten ammatillinen ja koulutuksellinen tausta, taloudelliseen asemaan liittyvät syyt, perhetilanne ja muut sairaudet.

Kuntoutumismahdollisuuksiin liittyvien eri tekijöiden vaikutusta on usein vaikea selkeästi erotella toisistaan, ja usein moni tekijä yhdessä vaikuttaa kuntoutusprosessin kestoon ja onnistumiseen. Kuntoutumisen onnistumiselle on olennaista työkyvyttömyyden uhan ja kuntoutustarpeen riittävän aikainen tunnistaminen ja nopea, vahingoittuneelle soveltuvien, kuntoutuskeinojen löytäminen.

## 2.3 Kuntoutusselvittelyn käynnistymisen oikea-aikaisuus

Suomalaisen kuntoutuksen tulevaisuuden haasteita on työikäisen väestön työssäoloajan pidentäminen ja siten uudenlaisten työelämälähtöisten kuntoutusmallien kehittäminen. Osallisuus yhteiskunnassa tarkoittaa jokaisen mahdollisuutta terveyteen, koulutukseen, työhön ja toimeentuloon (KASTE 2012-2015). Tärkeää on ottaa käyttöön ns. varhaisen reagoinnin malleja, joilla voimme vaikuttaa työelämän muutosten ja haasteiden tuomien ongelmien helpottamiseen. Monet kokevat kuntoutuksen alkaneen liian myöhään. Ammatillisen kuntoutuksen haasteeksi koetaan edelleen sen oikea-aikainen toteuttaminen, ja juuri kuntoutuksen varhaista aloittamista on usein pidetty tärkeänä edellytyksenä kuntoutusprosessin onnistumiselle. (Gould - Härkäpää - Järvikoski - Laisola-Nuotio - Lehikoinen - Saarnio 2007: 35, 42.)

Ammatillisen kuntoutustarpeen havaitsemisessa ja siihen reagoinnissa sekä eri toimijoiden välisessä yhteistyössä on todettu ilmenevän ongelmia. Kuntoutujat kokevat usein ongelmalliseksi myös asioiden hitaan etenemisen (Gould ym. 2007: 43). Ekbladh (2008: 11) mukaan kriittisiksi kohdiksi kuntoutusjärjestelmässämme nousevat kuntoutustarpeen riittävän varhaisen tunnistamisen ohella asiakkaan aseman vahvistaminen kuntoutusprosessissa. Työikäisen väestön kuntoutuksen käynnistymisen kriteerien tulee laajeta myös työnteon sosiaalisiin esteisiin ja riskeihin. Nykyisten, työkyvyn olennaiseen heikentymiseen liittyvien, kriteereiden avulla emme tavoita pitkäaikaista työkyvyttömyyttä uhkaavien riskien piirissä olevia työntekijöitä riittävän ajoissa.

Ekbladh (2008: 11) toteaaakin, että sairauslomien pituuksiin vaikuttaviin tekijöihin liittyvissä tutkimuksissa on sairausvakuutusjärjestelmän havaittu vaikuttavan työkyvyttömyysjaksoihin siten, että jos työntekijällä on työpaikallaan työtilanteeseensa liittyen vaikutusmahdollisuuksia, on tällä sairauslomien ilmaantuvuuteen alentava vaikutus. Tutkimuksissa on lisäksi todettu, että alemmassa sosioekonomisessa asemassa olevilla ihmisillä on korkeampi riski jäädä työkyvyttömyyseläkkeelle. Edelleen on havaittu, että huolimatta sairauspoissaolojen merkittävästä vaikutuksesta työyhteisöön ja yksilöihin, tietoisuus sairauslomien ja työkyvyttömyyksien hallinnasta on rajoittunutta. Kaivataankin toimintamalleja siitä, miten työntekijällä olisi mahdollista saada tietoa ja apua tilanteessa, jossa työkyvyttömyyden riski on toteutumassa. Tietoa tarvitaan myös siihen, miten toimia työntekijän jo jouduttua sairauslomalle ja kun työkyvyttömyysjakso on

pitkittymässä. Edelleen informaatiota kaivataan niistä seikoista, joilla on yhteyttä pitkien sairauslomien syntymiseen, ja miten työhönpaluuta on mahdollista tukea.

Työhönpaluuseen liittyy tärkeänä elementtinä arvio työhönpalaajan työkyvystä. Ekbladh (2008: 11-12) jatkaakin, että työkyvyn käsite on kuitenkin monialainen ja pitää sisällään erisältöisiä merkityksiä. Työkyvyn kolme pääulottuvuutta on fyysinen, psykososiaalinen ja sosiaalinen työkyky. Itse fyysinen tila, jota yleensä arvioidaan ja josta keskustellaan, ei ole työkykyisyyden ainoa ulottuvuus. Toimintakyvyn ja työkyvyn väliseen suhteeseen liittyykin edelleen epäselvyyttä. On myös vaikea erottaa psykososiaalisten ja sosiaalisten tekijöiden eroa, ja tämän seurauksena näitä tekijöitä kutsutaankin usein psykososiaalisiksi tekijöiksi, joihin ovat sisältyneet myös esimerkiksi motivaatioon ja sosiaalisiin vuorovaikutuksiin liittyvät tekijät.

Työkykyarvion on tarkoitus auttaa työkyvyttömyyden uhkan alla olevaa yksilöä löytämään mahdollisuus palata työhön ja pysyä työelämässä. Yksilön työkykyyn vaikuttavat persoonalliset tekijät ja lisäksi ympäristötekijät, ja nämä pitäisi ottaa entistä tarkemmin huomioon. Työkyky on riippuvainen yksilön ja häntä ympäröivän yhteisön dynaamisesta vuorovaikutuksesta. Objektiivisen työkyvyn arvion on tarkoitus toimia ulkopuolisesta perspektiivistä suuntautuvana arviona, ja tämä tehdään usein kuntoutukseen osallistuvien eri asiantuntijoiden yhteisenä, kuntoutujan toimintakyvyn seurantaan, perustuvana arviona. Tarkoituksena on yhdistää siihen yhteisten keskustelujen avulla yksilön oma, subjektiivinen arvio. (Ekbladh 2008: 12.)

Kuntoutustarpeen varhainen havaitseminen ja nopea reagointi sekä ammatillisen kuntoutusselvittelyn oikea-aikainen käynnistyminen edellyttävät kuntoutuksen tarpeen kokonaisvaltaista ja asiakaslähtöistä kartoittamista ja selvittelyä. Lisäksi se edellyttää työpaikan, työterveyshuollon ja kuntoutuksen toimijoiden välistä yhteistyötä. Esiintyviin ongelmiin reagoidaan usein edelleen liian myöhään. Myöskään pitkien sairauslomien aikaiset toimintatavat eivät tue riittävästi työntekijän selviytymistä työssä sairausloman jälkeen. Ekbladh (2008: 46) katsoo, että mahdollisuudet edesauttaa kuntoutusasiakasta turvalliseen, oikea-aikaiseen ja pysyvään työhönpaluuseen ovat riippuvaisia kuntoutusta toteuttavien ammattihenkilöiden kyvystä määritellä monimutkaisia toisiinsa vaikuttavia tekijöitä, joilla on työkykyyn voimakkaasti vaikuttavia merkityksiä.

Lai Hon Sunin tutkimuksen (2007: 7) perusteella kuntoutujat, jotka olivat saaneet myönteistä informaatiota työhönpaluuseen ja kuntoutumiseensa liittyen, palasivat no-

peammin takaisin työelämään. Yksilöllisen ohjauksen suurin hyöty saavutettiin siinä, että eri sidosryhmien asiantuntijat kommunikoivat paremmin keskenään, ja näin myös diagnoosi varmistui ja kuntoutus toteutui entistä nopeammin. Tämä kaikki mahdollisti siten kuntoutujan aikaisempaa työhönpaluuta. Lain Hon Sun (2007: 44-45) toteaaakin, että yleisesti tiedossa on, että oikea-aikainen interventio on paras lähestymistapa ja mahdollistaa onnistuneemman työhönpaluun. Näin myös pyritään lyhempiin työkyvyttömyyksiin ja rajoitetaan pitkien sairauslomien aiheuttamia kustannuksia.

Nopeampaa työhönpaluuta edesauttaa työntekijän ja työnantajan välinen toimiva kommunikaatio ja se, että työnantajataho pystyy järjestämään mukautettuja tai kevennettyjä työtehtäviä sairausloman jälkeen. Kuntoutujalle annettu rohkaiseva informaatio kivun hoidosta mahdollistaa paremmin motivaation suuntautumista työhönpaluuseen verrattuna tilanteeseen, jossa kuntoutujalle annetaan negatiivissävyytteistä tietoa kivun kehittymisestä. Työkyvyttömyysajalta maksettavan korvauksen määrään liittyvä tieto on suoraan yhteydessä työhönpaluuseen siten, että jos jatkokorvauksessa ilmaantuu korvaustason laskua, ennustaa se nopeampaa työhön palaamista. (Lai Hon Sun 2007: 8.)

Jos työhönpaluumahdollisuus vain otettaisiin keskusteluissa esille kuntoutujan kanssa, kuntoutuja olisi valmis ottamaan vaikka ”pientä riskiä” työhön palaamisensa suhteen. Informaatio työhönpaluuseen liittyen ei ollut myöskään kohdannut henkilöitä, joiden työkyvyttömyys oli kestänyt jo pidempään (60-160 päivää). Heidän hoidossaan oli myös tullut esiin kipukorostuneisuutta. Pitäisikin siis entistä tapauskohtaisemmin ja varhaisemmassa vaiheessa ottaa esille kuntoutujan kanssa juuri hänen tilanteeseensa liittyvät mahdollisuudet oikea-aikaiselle työhönpaluulle. Myös eri sidosryhmien välillä tarvitaan toimivaa kommunikaatiota, johon myös kuntoutuja itse osallistuu. (Lai Hon Sun 2007: 8-9.)

Kuntoutuksen alkuselvittelyssä tuleekin toteutua sen oikea-aikaisuus. Tapaturma- ja ammattitautilainsäädännön uudistamistyöryhmä (2008: 71) toteaa, että nykyisen lainsäädännön mukaan vakuutusyhtiön tulisi käynnistää kuntoutusselvittely heti, kun korvattavasta vammasta aiheutuu pitkäaikaisia rajoituksia työ- tai toimintakyvylle. Selvittely voidaan usein aloittaa jo siinä vaiheessa, kun toipuminen on vielä kesken. Tarve kuntoutusselvittelyn käynnistämiseen tulisi arvioida nykyistä aikaisemmassa vaiheessa ja säännöllisin väliajoin. Työstä poissaoloajan pitkittyminen sinällään vähentää työelämään paluun mahdollisuuksia. Kuntoutusselvittelyajan tarpeettoman pitkittymisen es-



tämiseksi korvattava kuntoutusselvittelyaika tulisi määritellä nykyistä tarkemmin ja toisaalta kuntoutujaa tulisi kannustaa kuntoutuksen aktiiviseen eteenpäin viemiseen.

## 2.4 Asiakkaan tiedontarpeeseen vastaaminen

Sairauslomalla oleva henkilö alkaa muodostaa suunnitelmia tulevaisuuden varalle hänen mielessään vahvimpana näyttäytyvän ennusteen mukaisesti. Jos voimakkaimpana visiona on jatkuva, kuukausittainen eläkekorvaus ja jos työkyvyttömyys on jo ehtinyt kestää muutamia kuukausia, motivaatiotaso työhönpaluun suuntaan alkaa heikentyä. Työntekijälle, jonka resurssit oman heikentyneen terveydentilan vuoksi ovat rajalliset, tällainen tilanne on omiaan huonontamaan ennustetta työelämään takaisin sijoittumiselle. On ymmärrettävää, että ihminen etsii ratkaisuja, joissa hänen tulevaisuutensa on ennustettavaa. (Joensuu - Kivistö - Malmelin - Lindström 2008: 55.) Näin ollen olisi tärkeä jo sairausloman alkuvaiheessa - jo sairauslomalle lähdetessä - keskustella asiakkaan kanssa siitä, että kuntoutumisen tukeminen nähdään tärkeänä ja arvokkaana asiana. Yhteistyö työterveyshuollon/hoitavan tahon ja työnantajapuolen (esimies) kanssa on tässä tilanteessa myös tärkeää.

Kuntoutujat kokevat asiantuntijatuen merkitykselliseksi kuntoutumisessa, ulkopuolisen ohjauksen tarve koetaan tärkeäksi kuntoutujan minäkuvan muodostumisessa. Kuntoutukseen liittyvää sosiaalista ympäristöä ja ammattihenkilön tukea kuvataan kuntoutumisen näkökulmasta motivoivana. Ammattihenkilöiden ohjaus ja neuvonta ovat ensisijaisesti tukeneet ja edistäneet toimintakykyä. Toimintakyky näkyy sosiaalisten suhteiden vahvuutena, ja saatu tuki on edistänyt arkielämää ja suojannut stressiltä. (Koukkari 2010: 138.)

Feyerin ja Williamsonin (2004: 122, 124) mukaan normaali työelämä pitää sisällään kahdenlaisia käyttäytymismalleja: osaamiseen pohjautuvaa ja sääntöihin pohjautuvaa käyttäytymistä. Molemmat perustuvat hyvin harjoiteltuihin kaavamaisiin ja ratkaisukeskeisiin rutiineihin, ja niihin vaikuttavat myös ympäristön ärsykkeet. Yksilöiden käyttäytymismallit ovat lainalaisia ja ennustettavia, ne toteutuvat hyvin tutuiksi tulleiden kaavojen mukaisesti ja niitä vahvistaa yksilöiden elinympäristö. Ympäristö toisin sanoen tarjoaa syyn toimia totutulla tavalla. Ympäristöolosuhteita, jotka saavat aikaan totuttua käytöstä, kutsutaan piileviksi virheiksi. Ne ovat piileviä sen vuoksi, koska niitä ei voida huomata suoraan ikään kuin virheinä.

Feyer ja Williamson (2004: 124) jatkavatkin, että yleensä ympäristön ärsykkeet, jotka ovat totuttuja käyttäytymismalleja, ovat esillä ilman, että ne aiheuttaisivat minkäänlaisia äkkinäisiä vaikutuksia. Ihmiset ovat vain tottuneet tulemaan toimeen niiden kanssa. Tämän lainalaisuuden tiedostaminen voi tarjota ymmärrystä siihen, miksi ihminen myös kriisitilanteessa, kun tapaturmavamma on sattunut tai ammattitauti ilmennyt ja siihen liittyvässä ammatillisessa kuntoutusselvittelyssä, saattaa käyttäytyä passiivisesti ja miksi kuntoutuja tarvitsee enemmän tietoa kaikesta siitä, mikä liittyy hänen tilanteeseensa ammatillisen kuntoutusprosessin etenemisen suhteen.

Kuntoutujan saamalla informaatiolla on erityisen tärkeä merkitys kuntoutusselvittelyn alkaessa. Usein asiakas saattaa aluksi kokea kuntoutusasioihinsa liittyvän termistön, keskustelun ja kaikenlaisen selvittelyn hankalaksi, koska hän todennäköisesti on ensimmäistä kertaa elämässään tällaisten asioiden äärellä. Tässä tilanteessa Puhakan (2003: 6) mielestä kuntoutusasiantuntijan ammattitaito ja palvelun laadukkuus punnitaan; miten kuntoutusasiaa hoitava henkilö kykenee vastamaan asiakkaan tarpeeseen, ja miten hän osaa tarvittaessa neuvoa asiakasta kuntoutusasiassa eteenpäin. Puhakka (2007: 4-5) toteaa, että kuntoutusasiantuntijan työtä säätelevät tietyt normit. Ammatillisen kuntoutuksen edellytyksenä on objektiivisesti osoitettavissa olevat terveydelliset rajoitteet. Toisaalta ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on eläkemenon säästö sekä vajaakuntoisen asiakkaan työelämään palaamisen tukeminen. Asiakkaan toiveet saatavat kuitenkin olla joskus toisenlaiset. Miten kuntoutusasiantuntija onnistuu työskentelemään asiakkaan odotusten ja toiveiden sekä toimintaa rajaavien normien välissä? Haasteena tässä tilanteessa on asiakaslähtöisyys ja asiakkaiden toiveiden huomioon ottaminen.

### **3 Kuntoutuslakiin perustuva monimuotoinen ammatillinen kuntoutus**

#### **3.1 Ammatillisen kuntoutuksen monet mahdollisuudet**

Ammatillisen kuntoutusselvittelyn voi laittaa vireille työntekijä itse, häntä hoitava lääkäri, työnantaja tai esimerkiksi sosiaaliviranomaiset tai myös tapaturmavakuutusyhtiö. Koska kuntoutus on lakiin perustuva korvausetuus, vakuutuslaitoksen pitää lähtökohdaisesti käsitellä sitä oma-aloitteisesti ja tarvittaessa laittaa asia vireille. Tapaturmavakuutusyhtiöllä on siis aktiivinen velvollisuus selvittää ja hoitaa kuntoutusasiaa. Kuntoutusasiaa selvitetään myös työnantajan kanssa tarkoituksena ensisijaisesti edistää työntekijän työhönpaluuta omalla työnantajalleen joko entisiin tai mukautettuihin työtehtäviin. (Korpilahti ym. 2009: 169-170.)

Ammatillisen kuntoutusselvittelyn ja toteutuksen keskeinen tavoite on saada työikäisen kuntoutujan työelämään paluu onnistumaan tilanteissa, joissa se realistisesti on toteutettavissa. Kuntoutujan motivaation rakentumiseen liittyvien eri tekijöiden huolellisempi tunnistaminen on kuntoutustavoitteen (työhönpaluu) saavuttamisessa oleellisen tärkeää. Kuntoutustyöntekijän tulee tuntea motivaation virittämisen keinoja sekä taitojen ja tietojen soveltamista auttavia ohjausmenetelmiä (Kettunen - Kähäri-Wiik - Vuori-Kemilä - Ihalainen 2002: 47.) Ammatillinen kuntoutusselvittely saattaa kestää pitkäänkin. Tavoitteena on kuitenkin tehokas ja joustava - ongelmien ja tavoitteiden kannalta riittävän pitkä - kuntoutusmahdollisuuksien selvittelyvaihe. Tapaturmavakuutusyhtiössä tyypillisesti juuri puhelinpalvelutilanteet antavat mahdollisuuden muodostaa kokonaisvaltaista käsitystä asiakkaan tilanteesta. Samalla voidaan, erityisesti kuntoutusselvittelyn alkuvaiheessa, tukea asiakkaan motivaation rakentumista työhön kuntoutumiseen.

Kuntoutuslain (Laki tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta, 1991/625) 6 §:n perusteella työ- ja ansiokykyyn liittyvänä kuntoutuksena korvataan kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittäviä tutkimuksia, työ- ja koulutuskokeiluja, työhönvalmennus kuntoutujan entisessä tai uudessa työssä taikka työlinikassa tai muussa vastaavassa laitoksessa. Kuntoutuksena korvataan myös tarvittava ja riittävä koulutus kuntoutujalle soveltuvaan työhön tai ammattiin ja tällaisen koulutuksen suorittamiseksi välttämätön valmentava yleissivistävä peruskoulutus sekä opiskelusta ja opintovälineistä aiheutuvat tarpeelliset kustannukset.

Kuntoutuslain (1991/625) perusteella korvataan myös elinkeinon ja ammatin harjoittamisen tukemiseksi työvälineiden ja työkoneiden hankintaa ja oman yrityksen perustamista. Edelleen korvataan kuntoutujan käyttöön tarkoitettuja apuvälineitä ja laitteita sekä niihin rinnastettavia rakenteita, jotka ovat tarpeellisia työtehtävistä suoriutumisessa vamman tai sairauden aiheuttamat toiminnanrajoitukset huomioon ottaen. Vaikeavammaiselle myönnetään avustus tai koroton laina kulkuneuvon hankkimiseksi asunnon ja työpaikan välisiä matkoja varten, jos kulkuneuvon tarve johtuu vamman aiheuttamista rajoituksista käyttää yleisiä kulkuneuvoja.

Työ- ja toimintakykyyn liittyvänä kuntoutuksena korvataan kuntoutuslain (1991/625) 7 §:n perusteella myös vamman tai sairauden aiheuttamien toiminnan rajoitusten vuoksi tarpeellisten apuvälineiden määräämisestä, sovittamisesta, hankkimisesta, käyttöön luovuttamisesta ja harjaannuttamisesta sekä huollosta ja uusimisesta aiheutuvat kustannukset. Vaikeavammaisille korvataan tarpeellisista ja kohtuullisiksi katsottavista vakinaiseen asuntoon tarvittavista apuvälineistä ja laitteista sekä asunnon muutostöistä aiheutuvat kohtuulliset kustannukset. Sopeutumisvalmennusta myös korvataan. Nämä tukimuodot saattavat edesauttaa työelämän suuntautumisessa vaikeammin vammautuneita.

Kuntoutuksen kaikissa vaiheissa lakiin ja korvauskäytäntöön perustuvat päätökset kuntoutusetuuksien myöntämisestä tekee tapaturmavakuutusyhtiö. Kun ratkaisu varsinaisen ammatillisen kuntoutusselvittelyn käynnistymisestä on vakuutusyhtiössä tehty, tilanteessa annetaan yleensä toimeksianto Vakuutuskuntoutus VKK ry:lle. VKK on vuonna 1964 perustettu tapaturma-, liikenne- ja työeläkevakuutusta harjoittavien vakuutusyhtiöiden yhteinen palveluyritys, joka avustaa vakuutus- ja työeläkeyhtiöitä kuntoutusasioiden valmistelussa, hoitamisessa ja yhdenmukaistamisessa. VKK suunnittelee ammatillista kuntoutusta sekä toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää kuntoutusta yhdessä kuntoutujan, yhteistyökumppaneiden ja vakuutusyhtiöiden kanssa. (Vakuutuskuntoutus VKK ry, n.d.) Kuntoutusasiakkaalle on VKK:ssa nimetty oma henkilökohtainen kuntoutussuunnittelija, joka yhdessä asiakkaan kanssa selvittää hänen ammatillista kuntoutusasiaansa ja ohjaa häntä prosessin eteenpäin viemisessä.

Kuntoutusselvittelyssä käytetään usein myös työ- ja elinkeinohallinnon palveluita. Näiden piirissä työnhakijoille on tarjolla työnvälitys-, ammatinvalintaohjaus- ja urasuunnittelupalveluita. Tapaturmavakuutusyhtiö on toimeksiannollaan antanut VKK:lle valtuudet käyttää näitä työ- ja elinkeinotoimistojen tarjoamia palveluita. Kuntoutusselvittelyprosessissa voivat olla mukana myös kuntoutuslaitos ja työklินิกka sekä sairaanhoitopiiri-

en kuntoutustutkimusyksiköt. Yksilöllinen uraohjaus on yksi tapa selvittää kuntoutusmahdollisuuksia. Uraohjaukseen turvaudutaan yleensä siinä tapauksessa, jos kuntoutusmahdollisuuksien selvittäminen ja suunnitelman laatiminen on tavanomaista vaikeampaa tai jos kuntoutuja on ollut pitkään poissa työelämästä. (Korpilahti ym. 2009: 96.)

Vakuutusyhtiö on varsinkin ammatillisen kuntoutuksen alkuvaiheessa melko tiiviisti yhteydessä puhelimitse, kirjeitse ja sähköpostitse asiakkaan kanssa. Jos asiassa on tehty toimeksianto VKK:lle, yhteydenpito ja informaation kulku tapahtuu ensisijaisesti asiakkaan ja kuntoutussuunnittelijan kanssa. Asiakkaan oikeusturvakeinot kuntoutusasioissa ovat samat kuin muissakin korvausasioissa. Yli vuoden pituisen ammatillisen kuntoutuksen myöntämisestä tai epäämisestä vakuutusyhtiön on pyydettävä ennen päätöksen antamistaan lausunto tapaturma-asiaiden korvauslautakunnasta. Toiminnan periaatteena on korvauslautakunnan tehtävä lausunnoillaan yhtenäistää korvaustoimintaa. Käytäntö perustuu sosiaali- ja terveysministeriön antamaan asetukseen asioista, joista vakuutuslaitoksen on pyydettävä tapaturma-asian korvauslautakunnan lausunto (STM:n asetus 30.10.2002/873).

### 3.2 Menetykseen nähden mitoitettu kuntoutus

Ammatillista kuntoutusta suunniteltaessa otetaan huomioon mm. kuntoutujan ikä, hänen aikaisempi toimintansa, koulutus, asumisolosuhteet, vammasta tai sairaudesta aiheutuvat rajoitukset ja työllistymismahdollisuudet kuntoutuksen päätyttyä. Koska tavoitteena on, että kuntoutuja voi jatkaa työelämässä niin, että hän voi ansaita pääasiallisen toimeentulonsa, tulee näiden kriteerien lisäksi kuntoutustoimenpiteitä suunniteltaessa ottaa huomioon kuntoutujan entinen ansiotaso. Tässä suhteessa ammatillista kuntoutusta voidaan tarkastella myös vahingon torjunta- ja rajoittamisnäkökulmasta: tärkeänä tavoitteena on pyrkiä siihen, että entisen ansiotason ja kuntoutuksen jälkeisten ansioiden välillä ei olisi huomattavaa eroa. (Työ- ja ansiokykyyhyn liittyvä kuntoutus 2012: 10-11.)

Toisinaan kuntoutusmahdollisuuksiin vaikuttavat eri tekijät saattavat olla ristiriidassa entisen ansiotasotavoitteen kanssa. Kun kuntoutustarvetta arvioidaan, on ensimmäiseksi kysyttävä, onko vahingoittunut vamman tai sairauden vuoksi menettä-

nyt pysyvästi mahdollisuutensa toimia aiemmassa ammatissaan tai sen mukaisissa työtehtävissä. Pelkkä työpaikan, ohimeneväksi katsottava, menetys ei useimmiten oikeuta kuntoutusetuuksiin, jos ammattitaudista tai vammasta riippumatta vahingoittuneella katsotaan olevan mahdollisuus saada työtä, jossa hän saa entisiä ansioitaan vastaavat tulot. Tällainen tilanne on tyypillinen etenkin nuorella henkilöllä, silloin kun vammasta tai ammattitaudista aiheutuu vain vähän rajoitteita. Toisaalta vaikeasti vammautuneella, jonka työllistymismahdollisuudet ovat heikot, pelkkä työpaikan menetyskin voi aiheuttaa kuntoutustarpeen. (Työ- ja ansiokykyyn liittyvä kuntoutus 2012: 11.)

Ammatillisen kuntoutuksen tarve on kyseessä silloin, kun henkilön työkyky on merkittävästi ja pysyvästi heikentynyt tai jos tällainen uhka on todennäköinen tulevaisuudessa. Samanlaisen vamman tai sairauden aiheuttama menetys on eri kuntoutujilla erilainen; esim. nuori henkilö ilman ammattikoulutusta ja työkokemusta verrattuna henkilöön, joka on jo hankkinut hyvän ammattikoulutuksen ja työkokemuksen. Samoin asuinpaikkakunta ja työllistymismahdollisuudet on otettava huomioon. Arvio työkyvystä ja kuntoutustarpeesta onkin tehtävä yksilöllisesti kussakin tapauksessa erikseen. Yleistä arviointikriteeriä ei voida esittää, kuntoutustarve on tehtävä aina tapauskohtaisesti. (Työ- ja ansiokykyyn liittyvä kuntoutus 2012: 11-12.)

Vammasta huolimatta kuntoutujalla voi olla runsaasti työkykyä jäljellä moniin eri töihin. Lähtökohtana on, että kuntoutusratkaisun tulee olla oikeudenmukaisessa suhteessa vahingoittuneen menetykseen. Kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien arvioinnissa on kyse eri tekijöiden samanaikaisesta punnitsemisesta, eikä näillä kriteereillä ole absoluuttista painoarvoa. Kyse on kokonaisarvioinnista, jossa tavoitteena on taata kuntoutujalle mahdollisuus ansaita pääasiallinen toimeentulonsa tai sitten todeta, ettei tähän ole realistisia mahdollisuuksia kuntoutusedellytysten puuttuessa. Arvio on harvoin yksiselitteinen; sitä tehtäessä joudutaan usein arvioimaan keskenään ristiriitaisten tekijöiden merkitystä; esim. uudelleen koulutuksen myötä uuden ammatin tuomat hyvät työllistymismahdollisuudet, mutta toisaalta myös tilanteessa vaikuttavat tekijät, jotka sisältyvät korvatun vamman tai sairauden aiheuttamiin terveydellisiin riskeihin. (Työ- ja ansiokykyyn liittyvä kuntoutus 2012: 12.)

### 3.3 Asiakkaan aktiivinen ote kuntoutumiseensa

Kuntoutuksessa on viime vuosina korostettu asiakaslähtöisyyttä sekä toiminnan suunnittelussa että toteutuksessa. Tutkimukset viittaavat asiakkaan aktiivisen osallistumisen oman kuntoutuksensa suunnitteluun olevan hyödyllistä sekä asiakastyytyväisyyden että toiminnan tulosten kannalta. Vaikka kuntoutuksen alkaminen koetaan usein liian myöhäiseksi, kuntoutujat ovat kuitenkin yleensä varsin tyytyväisiä ja motivoituneita kuntoutukseensa. Tyytyväisyyttä raportoitiin mm. suunnitteluvaiheen sujuvuuteen, kuntoutusasiaa hoitavan tahon löytymiseen ja kuntoutuksen etenemiseen. (Gould 2007: 43.)

Mäkitalo ja Palonen (1994) toteavat työntekijän itse olevan aktiivinen toimija uusimman työkykykäsityksen mukaan, jossa työkyky nähdään liittyvän työhön toimintajärjestelmänä (Ylisassi 2009: 11). Mäkitalon mukaan uusi työkykykäsitys sisältää siten uuden työtä koskevan määrittelyn. Tällöin työkyvyn ylläpitämiseen ja kehittämiseen tähtäävien toimenpiteiden, kuten kuntoutuksen, tulee kohdistua yksittäisen kuntoutujan lisäksi itse työtoimintaan. Käsitteellisen perustan uudistamisen myötä työkyvyn käsitteestä on tässä yhteydessä luovuttu ja sen tilalle on ehdotettu ”työhön liittyvän hyvinvoinnin” käsitettä (Ylisassi 2009: 11).

Työpaikan tai työn menettäminen on työelämässä erityisen kriittinen vaihe. Haasteena on tällöin työllistyminen uudelleen niin, että työura kehittyy oikeaan suuntaan. Työn menettäminen uhkaa myös taloutta. Monella voi olla vähän kokemuksia uuden työn etsimisestä, ja vastoinikäymiset työnhaussa voivat heikentää motivaatiota jatkaa yrittämistä. Työn etsimisen pitkittyessä mielenterveys voi olla koetuksella erityisesti niillä ihmisillä, joilla on tavallista suurempi riski masentua. Toisaalta kun ihminen työllistyy uudelleen, hänen henkinen hyvinvointinsa palautuu varsin nopeasti. (Pietikäinen 2011: 129.)

Lakisääteisen tapaturmavakuutuksen kannalta kuntoutus on osa vakuutuskorvausta, johon työntekijä on lainsäädännön perusteella oikeutettu. Kuntoutus on kuntoutujan oikeus, mutta kuntoutujan on myös mahdollisuuksiensa mukaan myötävaikutettava kuntoutuksensa toteuttamiseen. Tämä periaate ilmenee kuntoutuslain 9 §:ssä, jossa on säädetty, että jos kuntoutus pitkittyy tai keskeytyy kuntoutujasta riippuvasta syystä, joka ei ole korvattavan vamman tai ammattitaudin seurausta, kuntoutuslain perusteella maksettavan ansionmenetykskorvauksen maksaminen

voidaan keskeyttää tai lopettaa kokonaan. Tapaturmavakuutuslain 22 §:ssä on lisäksi nimenomainen säännös siitä, että kuntoutuja on velvollinen osallistumaan kuntoutuksensa toteutukseen. (Työ- ja ansiokykyyn liittyvä kuntoutus 2012: 7.)

Voidaankin puhua kuntoutusasiakkaan henkilökohtaisesta kapasiteetistaan toteuttaa omaa kuntoutustaan. Kapasiteetin käsitteeseen sisältyy vahvuus, joustavuus ja kestävyys. Tarkoituksena on kuntoutujan mahdollisimman täyden kapasiteetin mahdollistuminen hänen toteuttaessaan omaa ammatillista kuntoutustaan ja sopeutuessaan uuteen tilanteeseen. Voidaan myös puhua 'tämänhetkisistä kyvyistä', joita kuntoutujalla on. Hänellä kulloisellakin hetkellä ajankohtaisia kykyjään ja taitojaan voidaan vahvistaa harjoittelulla ja olemalla aktiivinen. (Talmage - Melhorn - Hyman 2011: 11.)

Joillakin kuntoutujilla on saattanut kulua monia vuosia aiemmasta opiskelustaan, ja siten esimerkiksi opiskelun aloittaminen uudelleen saattaa tuntua työläältä ja vieraalta ajatukselta. Jo ammatilliseen uudelleen suuntautumiseen liittyvä ajattelu saattaa tuntua vaikealta ja oudolta useiden työelämässä vietettyjen vuosien jälkeen. Myös itse opiskeluun liittyviä taitoja voidaan joutua opiskelemaan uudelleen. Kuntoutujan omaa aktiivisuutta tarvitaan myös kuntoutuksen eri vaihtoehtojen tutkimiseen ja pohdintaan. Kukaan ei tiedä paremmin kuntoutujan intressejä oman ammatillisen kuntoutuspolkunsu suunnittelussa kuin hän itse.

Kuntoutujalla todettu vamman tai sairauden aiheuttama todellinen, merkittävä haitta puolestaan voi tarkoittaa objektiivisesti todettua hankaloitumista hänen mahdollisuuksiinsa ammatillisen kuntoutuksensa toteutumisessa, esimerkiksi kivun ja uupumisen muodossa. Mutta kuntoutujalla saattaa silti olla mahdollisuus ammatillisen kuntoutumisen valintaan huolimatta kivusta ja väsymisestä. Onkin tärkeää, että lääketieteelliset objektiiviset havainnot on tehty myös kivun suhteen, eikä ainoastaan potilaalta itseltään kysytty omaa, subjektiivista arviota kivusta, ja vasta tämän pohjalta sitten asiakkaan omaa subjektiivista arviota työkyvystään sekä mahdollisuuksistaan ja jaksamisestaan ammatillisen kuntoutuksen aloittamiseen. Jos lääketieteellisiä esteitä ei ilmene ammatillisen kuntoutusselvittelyn ja varsinaisen kuntoutuksen aloittamiseen, kuntoutuja voi objektiivisen arvion varaan paremmin



rakentaa käsitystään omasta jäljellä olevasta työkyvystään ja mahdollisuuksistaan kuntoutuksen käynnistämiseksi. (Talmage ym. 2011: 10-11.)

Kuntoutukseen liittyen voidaan psykofyysisenä käsitteenä puhua kuntoutujan toleranssista. Se kuvaa kuntoutujan kokemus- ja kestävyys suhteessa kulloiseenkin esillä tai käynnissä olevaan kuntoutustoimintaan. Mahdolliset kipu- tai väsymysoireet saattavat rajoittaa osallistumiskykyä. Kuntoutujalla saattaa olla kykyä toteuttaa tietyt suoriutumisvaatimukset mutta ei mahdollisuuksia toteuttaa niitä ns. mukavuusalueella. Tiettyjen suoriutumisvaatimusten toteuttamisen sietokykyä on vaikea ennustaa tai objektiivisesti toteen näyttää. Toleranssi on kuitenkin riippuvainen palautteesta, jota kuntoutuja saa suorituksistaan. Kipuoireinenkin kuntoutuja saattaa olla motivoituneempi tekemään työtä, joka on palkitsevaa, kuin työskentelemään sellaisessa toimenkuvassa, josta hän ei pidä. (Talmage ym. 2011: 12-13.)

Työkykyisyyden arviointia tehtäessä pitäisikin erottaa kuntoutujan sellaiset työtehtävät, joita hän ei voi tehdä, koska hänellä on riskejä vammansa tai sairautensa vuoksi niiden suorittamiseen (work restrictions). Mutta pelkkien oireiden perusteella ei pitäisi näitä rajoituksia nähdä. Kuntoutujalla saattaa olla senhetkisiä rajoituksia tiettyihin työtehtäviin, joita hän ei kykene tekemään (work limitation). Hän saattaa esimerkiksi olla haluton tekemään jotain työsuoritusta kokemansa kivun vuoksi, vaikkakaan mitään lääketieteellistä estettä sille ei olisi. Tällöin kyseessä on kuntoutujan toleranssiin kuuluva tilanne. (Talmage ym. 2011:13.)

Tapaturma- ja ammattitautilainsäädännön uudistamistyöryhmä (2008: 71-72) toteaa, että nykyisen lainsäädännön mukaan vakuutusyhtiön on selvitettävä kuntoutustarve ja mahdollisuudet ennen eläkkeen myöntämistä. Kuntoutusajan korvaus voidaan myös lopettaa, jos kuntoutustarpeen ja kuntoutusmahdollisuuksien selvittely ja kuntoutus keskeytyvät kuntoutettavasta johtuvasta tapaturmasta tai ammattitaudista riippumattomasta syystä. Vahingoittuneella tulee olla velvollisuus myötävaikuttaa kuntoutusselvittelyn ja kuntoutuksen toteutumiseen rajoitteet huomioon ottaen. Lisäksi kuntoutujan osallistuminen ammatillisen kuntoutuksensa toimenpiteisiin tulisi varmistaa vakuutusyhtiön toimesta riittävän tiiviillä seurannalla. Ylipäänsä kuntoutumisen onnistumiselle on olennaista oikea-aikaisen käynnistymisen ja soveltuvien kuntoutuskeinojen löytämisen ohella myös kuntoutustoiminnan tehokas seuranta.

## 4 Tavoitteellisen ammatillisen kuntoutusprosessin tunnuspiirteitä

### 4.1 Asiakaslähtöisyys ja voimavarakeskeisyys

Viime vuosikymmenen aikana suomalaisessa ja ulkomaisessa kuntoutuksessa on murtautunut esiin uusi lähestymistapa tai paradigma. Se ainakin retoriikan tasolla on merkinnyt kuntoutujan oman kokemuksen ja aktiivisen osallisuuden esiin nostamista, huomion kiinnittämistä vajavuuksien sijasta kuntoutujan voimavaroihin, myös sosiaalisten ja kontekstuaalisten tekijöiden huomioon ottamista ongelmien perustaa ja niiden käsittelymahdollisuuksia pohdittaessa. (STM 2003: 24.) Kuntoutuminen sairauden seurauksista on usein vaikeampaa kuin kuntoutuminen itse sairaudesta. Toimintakyvyn mureminen, erilaisista rooleista selviytymisen vaikeutuminen, omanarvon tunteen romahdaminen, työstä syrjäytyminen ja leimautuminen tuovat haasteita kuntoutumiseen. Kuntoutuksen sanotaan olevan enemmän kuin hoitoa, sillä kuntoutuksella tavoitellaan parempaa toimintakykyä, toimintamahdollisuuksien ja elämänlaadun lisääntymistä sekä sosiaalista integraatiota. (Romakkaniemi 2011: 166.)

Työntekijän tärkeä pääoma työelämässä on työkyky. Käsitykset työkyvystä ovat viime vuosikymmeninä muuttuneet ja kehittyneet entistä kokonaisvaltaisempaan suuntaan. Terveyspainotteisen määrittelyn rinnalle on otettu malleja, joissa työkyky syntyy ja kehittyy monen eri tekijän vaikutuksesta. Työkykyä voidaan määritellä esimerkiksi työterveyden, työhyvinvoinnin, työssä jaksamisen, sosiaalivakuutuksen tai kuntoutuksen näkökulmasta. Työkyky rakentuu ihmisen voimavarojen ja työn vaatimusten välisestä tasapainosta. Ihmisen voimavarat muodostuvat terveydestä ja toimintakyvystä, koulutuksesta ja osaamisesta sekä arvoista ja asenteista. (Ilmarinen 2006: 79.) Kuntoutuksen kehittämisohjelmassa (2003: 23) todetaan, että erityisesti ikääntyvissä ja ikääntyneissä työntekijäryhmissä työn nykyistä parempi sovittaminen voimavaroihin ja suoriutumisedellytyksiin on välttämätöntä.

Ihmisen toimintakykyä on hankala määritellä tai mitata yksiselitteisesti ja kattavasti. Toimintakyky voidaan määritellä esimerkiksi kykynä tai mahdollisuutena selviytyä kulloisessakin elämäntilanteessa ja -vaiheessa jokapäiväisen elämän haasteista: itsestä huolehtimisesta, työstä, vapaa-ajasta ja harrastuksista. Se on myös selviytymistä omalle elämälle asetetuista tavoitteista ja toiveista, esimerkiksi työikäisellä tämä tarkoittaa työstä selviytymistä ja mahdollisimman suurta itsenäisyyttä. Toimintakykyä voidaan

kuvata myös tasapainotilana kykyjen, elin- ja toimintaympäristön sekä omien tavoitteiden välillä. (Karppi 2009.)

Toimintakykyyn vaikuttavat myös psyykkiset ja sosiaaliset resurssit, kuten muisti ja oppiminen, elämän mielekkyyden kokeminen sekä sosiaalinen osallistuminen ja sosiaaliset suhteet. Niiden merkitys saattaa olla huomattavasti fyysistä suorituskyyä suurempi. Todellisuudessa toimintakyky on jotain muuta kuin fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen suorituskyyvyn summa. Toimintakyky ei myöskään ole ainoastaan yksilön mahdollisuus suoriutua jostain toiminnasta, vaan olennaista on myös se, miten tärkeäksi hän kokee suoriutumiseen liittyvän motivaationsa. Monesti toimintakyvyn alenemisen taustalla on jaksamattomuus tai motivoitumattomuus eikä fyysisen suorituskyyvyn aleneminen. (Karppi 2009.)

Kuntoutumisprosessi puolestaan voidaan nähdä erilaisena, ikään kuin ongelman käsittelyprosessina, sopeutumisprosessina ja oppimisprosessina, jossa yksilö oppii elämään rajoitustensa kanssa omassa elinympäristössään. Kuntoutumisprosessia on myös luonnehdittu selviytymisprosessiksi, jossa vaikuttavat yksilön kyvyt hallita ulkoisia ja sisäisiä vaatimuksia. Poikkeuksellinen vaativa tilanne ja stressi voi ahdistaa tai lanistaa yksilön mahdollisuudet. (Larsson-Lund 2004: 16.)

Kuntoutus on toiminut pitkään järjestelmä- ja toimenpidekeskeisesti. Luonteeltaan kuntoutus on usein ollut teknistä ja hallinnollista. Sen keräämä ja määrittelemä tieto on perustunut asiantuntijavaltaan. Niin kauan kuin asiakkaan tieto puuttuu kuntoutuksen suunnittelusta ja päätöksenteosta, asiakkaalla ei ole myöskään täyttä osallisuutta oman kuntoutuksensa prosessiin. Kuntoutus on parin viime vuosikymmenen aikana kehittynyt nopeasti muuttuen. Vanhat ajattelutavat elävät uusien rinnalla, mistä syystä kuntoutuksen kentällä esiintyy tällä hetkellä hyvin monenlaisia lähestymistapoja ja ajatteluperinteitä. (Metteri - Haukka-Wacklin 2004: 54.)

Kuntoutusasukkaat pitävät Kokon (2004: 170) mukaan asiakaspalvelussa ja auttamistyössä hyvää kohtelua itsestään selvytenä. Hyvän asiakaspalvelun kriteerejä ovat asiallisuus, yksilön kunnioittaminen, ystävällisyys ja kohteliaisuus. Hyvä ja asiallinen kohtelu merkitsee asiakkaan kuulemista, kunnioittamista ja arvostamista hänen ongelmistaan huolimatta. Pitkittyneeseen vaikeaan elämäntilanteeseen liittyvä kriisi vahvistaa tunnereaktion voimakkuutta. Usein epäonnistunut vuorovaikutus yhdistettynä valtaasetelmaan ja teräviin sanoihin johtaa kokemukseen huonosta kohtelusta, mikä horjuttaa asiakkaan luottamusta ammattilaisen auttamishalusta. Metteri ym. (2004: 60) to-

teavatkin, että hyvän asiakassuhteen keskeiset elementit ovat hyväksyminen, luottaminen, välittäminen ja vastuutaottava jäämäkkyys.

Eri ammattialojen käyttämät työskentelytekniikat opettavat työntekijöitä kysymään asiakkaalta erilaisia valmiina annettuja kysymyksiä. Tällöin annettujen kysymysten avulla nostetaan keskusteluun asiantuntijan ennalta määrittämiä teemoja, mutta samalla si-  
vuutetaan sellaisia asioita, jotka saattaisivat olla asiakkaalle tärkeitä. Tällöin tekniikka ja metodi ohjaavat vuorovaikutusta. Tämänkaltaisessa ennalta ohjeistetun asiakastyön perinteessä asiakkaat oppivat jo valmiiksi rajaamaan sitä, mistä asiasta he voivat kun-  
kin ammattihenkilön kanssa puhua ja miten he uskaltavat ilmaista itseään ylittämättä sallittuja rajoja. Myönteisen ajattelun hengessä työskentelevät ammattilaiset pyrkivät myös pahan kohtaamisen pelossa välttelemään hankalia asiakkaita. Hankaliksi koetut asiakkaat siirretään organisaatiosta toiseen tai ammattilaiselta toiselle. Monet tilanteet ovat vaikeita kohdata ja aiheuttavat työntekijöissä avuttomuuden ja riittämättömyyden tunteita, kun ratkaisuja ei ole näkyvissä. Kuntoutustyössä kielteisiä asioita ei pidä kuitenkaan väistää ja toisinaan niitä on syytä jopa etsiä. (Metteri ym. 2004: 60-61.)

#### 4.2 Kuntoutusasiakkaan kohtaaminen kokonaisvaltaisesti

Vakuutusyhtiön palvelukulttuuria kuvaavat yleensä sitovat ja yksityiskohtaiset normit, suoritteiden ja tehokkuuden painottaminen sekä luottamus ns. korvauskäytännön mukaisiin ratkaisuihin. Uuden palvelukulttuurin vaatimuksiin nousevat puolestaan asiak-  
kaiden tarpeisiin vastaaminen, joustavammat normit, vaikutusten ja tuloksellisuuden painottaminen sekä luottamus yksilölliseen ja joustavaan palveluun. Halutaan voimak-  
kaasti painottaa asiakaslähtöisyyden käsitettä. (Palmroos 2003.)

Tarvitaan huolellisemmin tavoitemääriteltäjä kuntoutusprosesseja, joihin sisältyy entistä enemmän kuntoutusasiakkaan omaa osallisuutta (Wressle 2002: 42). Asiakkaan yksilöllisen polun tukeminen pitäisi olla keskeinen viranomaisen toimintaa ohjaava tekijä. Tähän liittyy asiakkaan kanssa tehtävä yksilöllinen suunnitelma ja riittävän tarkka kar-  
toitus hänen tilanteestaan ennen jatkopalveluihin ohjaamista. Myös asiakkaan voima-  
varat pitäisi ottaa huomioon esteiden sijaan. Kuitenkaan yleistä, standardoitua toiminta-  
tapaa ei ole. (Karjalainen 2011: 7.)

Palmroos (2003) toteaa edelleen, että palvelujen laatuun vaikuttavia seikkoja ovat mm. asiakkaan odotukset palvelusta ja palvelutilanteesta, kuva palveluorganisaatiosta, kokemusten ja odotusten yhteensopivuus eli asiakkaan tyytyväisyys lopputulokseen sekä vuorovaikutussuhteiden laatu mm. kontaktihenkilöstön, teknisten tekijöiden ja muiden asiakkaiden kanssa. Kuntoutustoiminnan laadussa on kyse asiantuntija-asiakassuhteesta eli siitä, mitä palveluja tarjotaan, millä ehdoin ja mitä keinoja tarjoamisessa käytetään. Tätä asiantuntija-asiakassuhdetta määräävät eritasoiset kuntoutuskokonaisuuden prosessit, joita ovat mm. asiantuntijatoiminta, asiakkaan kuntoutuminen ja organisatoris-hallinnollinen toiminta sekä kuntoutustoiminnan tavoitteet ja periaatteet.

Suomalainen palvelukulttuuri on muuttunut ja muuttuu varmasti jatkossakin. Asiakkaat odottavat joustavaa ja yksilöllistä palvelua. Huomion kiinnittäminen asiakaspalveluun ja asiakaslähtöisyyteen on siis aiempaa tärkeämpää. On mahdollista työskennellä asiakaskeskeisesti myös silloin, kun tietoa käsitellään ilman asiakkaan mukanaoloa, kunhan asiakasta informoidaan ja varmistetaan, että hän on myös ymmärtänyt kuntoutusprosessiinsa liittyvän tiedon. Myös tilanteissa, joissa asiakkaan vamma tai sairaus rajoittaa hänen mahdollisuuksiaan osallistua, on tärkeää suuntautua asiakaslähtöisesti esim. mahdollistaen asiakkaan lähipiirin osallistuminen kuntoutusasioiden selvittelyyn. (Wressle 2002: 54.)

Kuntoutuksen konteksti muodostuu kuntoutujan ja hänen elinympäristönsä välisestä vuorovaikutussuhteesta, ja se sisältää mm. erilaisia ohjaavia, valmentavia, hoidollisia, sopeuttavia ja opettavia toimenpiteitä sekä sosiaaliseen yhteisöön ja toimintaympäristöön vaikuttamista. Kuntoutus on tavoitteellista, kuntoutumiseen suuntaavaa ja kuntoutujan kokonaistilanteen huomioonottavaa toimintaa, jossa korostuu holistiselle lähestymistavalle ominainen piirre: ymmärtää ihminen kokonaisuutena kaikkine ulottuvuuksiineen ja suhteineen. (Koukkari 2010: 36.) Sosiaalinen tuki nähdään ihmisen identiteetin muodostumisen ja kriisitilanteiden selviytymisen tai muutokseen mukautumisen kannalta keskeisenä. Mahdollisuus sosiaaliseen tukeen on tärkeä koetun terveyden voimavara. Sosiaalista tukea voidaankin kuvata sosiaalisiin suhteisiin liittyvänä positiivisena, terveyttä edistävänä tai stressiä ehkäisevänä tekijänä. (Metteri - Haukka-Wacklin 2004: 55.)

Larsson-Lundin (2004: 50) mukaan kuntoutujan sosiaalisen ympäristön ja yhteiskunnan vaikutukset ovat keskeisesti merkitseviä niissä ammatillisissa mahdollisuuksissa, joihin

kuntoutuja rajoituksineen on vuorovaikutuksessa. Yleensä sosiaalinen tuki nähdään ihmisten välisiin vuorovaikutussuhteisiin liittyvänä (Metteri - Haukka-Wacklin 2004: 55). On myös tärkeää ottaa huomioon kuntoutujan lähiympäristön lisäksi laajempi sosiaalinen ympäristö, kuten fyysinen elinympäristö ja siihen kuuluvat yhteisöt ja paikat sekä kulttuuri ja asenteet. Kuntoutujan rajoituksia ja ammatillisia sidoksia pitää tarkastella sekä yksilöllisestä että sosiaalisesta näkökulmasta. (Larsson-Lund 2004: 50.)

Erilaiset elämänvaikeudet, erityisesti niiden toistuvuus ja kasaantuminen voivat myötävaikuttaa sairastumiseen. Sen vuoksi myös kuntoutuksessa on tarpeen ottaa huomioon erilaiset elinympäristön tekijät ja niiden muuttamisen tarve. Jos sosiaalisiin olosuhteisiin ei kiinnitetä riittävästi huomiota, arjen huolet voivat tulla kuntoutumisen esteeksi. (Metteri - Haukka-Wacklin 2004: 53.) Yleisimmin sosiaalisella tuella tarkoitetaan niitä toimintoja, jotka liittyvät perheen, ystävien, työtovereiden, sukulaisten ja naapureiden antamaan apuun. Sosiaaliseen verkostoon viitataan silloin, kun puhutaan monenlaisten sosiaalisten suhteiden olemassaolosta. Sosiaalinen verkosto sisältää tällöin monenlaisia suhteita aina läheisistä viranomaisiin. (Metteri - Haukka-Wacklin 2004: 55.)

Kuntoutus merkitsee ihmisen elämänhallintaan liittyviin tekijöihin vaikuttamista siten, että ihmisellä olisi mahdollisuus kokea riippumattomuutta ja itsenäisyyttä tasavertoisena vaikuttajana omiin elämänprojekteihin liittyvissä kysymyksissä. Kuntoutuminen perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Kokonaisvaltainen toimintakyky ja sen edistäminen nähdään kuntoutumisen avainkäsitteenä elämänhallintaan suuntaavan tavoitteellisen toiminnan rinnalla. (Koukkari 2010, 35-36.) Järvikoski ja Härkäpää (1995: 52) toteavat, että kuntoutuksessa ei voida keskittyä vain sairauden hoitamiseen tai fyysisen toimintakyvyn edistämiseen, vaan huomio on kiinnitettävä myös kuntoutujan fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön.

Metterin ja Haukka-Wacklinin (2004: 55) mukaan sosiaalisen tuen saatavuus ja vastaanottaminen voivat vaikuttaa siihen, mitä selviytymistapoja ihminen käyttää ja miten hän selviytyy. Merkityksellistä on ihmisen varmuus siitä, että hän saa apua silloin, kun sitä tarvitsee. Tiedossa oleva sosiaalinen tuki vaikuttaa jo tilanteiden ennakointiin niin, ettei ihminen koe joutuvansa kovinkaan usein stressaaviin tilanteisiin. Lisäksi tuki vahvistaa selviytymistaitoja ja tuen käyttämistä; ihminen ei koe itseään yhtä haavoittuvaksi kuormittavissa tilanteissa. Ihmissuhteet toimivat selviytymisessä apuna.

Sosiaalinen tuki voi olla henkistä tukea, mikä tarkoittaa arvostamista, välittämistä, luottamista ja kuuntelemista. Se voi olla myös arviointitukea, kuten vahvistamista, palautteen antamista ja tasavertaisuutta, mutta myös tietotukea, kuten neuvoja, ehdotuksia, ohjeita ja tiedon antamista. Lisäksi sosiaalinen tuki voi olla konkreettista, kuten esimerkiksi taloudellista tukea tai muuta auttamista. Tuen funktiot eivät ole toisiaan poissulkevia. Sosiaalinen tuki on ihmisten, lähiyhteisöjen ja julkisten organisaatioiden tuottamia palveluita, joiden kautta ihmisen elämänhallinta ja autonomisuus lisääntyvät (Metteri - Haukka-Wacklin 2004: 56-57.) Matinvesi (2010: 22) korostaa, että yksilön hyvinvointi kattaa kaikki ihmiselämän aihealueet. Se käsittää niin fyysiset ja psyykkiset kuin sosiaaliset piirteetkin, joista muodostuu ns. hyvä elämä.

Useat kuntoutumismallit korostavat yksilön jatkuvaa dynaamista vuorovaikutusta työn ja työympäristön välillä. Jokainen näistä kuntoutumiseen vaikuttavista osatekijöistä on monitahoinen, mikä merkitsee monimutkaista vuorovaikutussuhdetta kuntoutujan työympäristössä ja työtehtävissä. (Larsson-Lund 2004: 11.) Kuntoutusprosessi voidaan nähdä ikään kuin matkana, jossa kuntoutuminen vie aikaa, kun lähtöpiste on tilanne, jossa yksilöllä on tiettyjä vamman tai sairauden aiheuttamia rajoituksia. Tämä prosessi käsittää yksilön henkilökohtaiset kokemukset vammastaan tai sairaudestaan yhtä hyvin kuin muutokset niissä. Se sisältää myös yksilön kehittymiskyvyn ja myös sen, miten tämä kaikki muuttaa hänen persoonallisuuttaan. (Larsson-Lund 2004:15.)

Koukkarin mukaan (2010: 37) kuntoutuksen yksilömalli korostaa sairauskeskeistä eli vikaan, vammaan tai sairauteen perustuvaa kuntoutustarpeen muodostumista ja toteutamista. Tämä malli sulkee ulkopuolelleen psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden merkityksen kuntoutustarpeen arvioinnissa ja kuntoutuksen toteutuksessa. Kuntoutuksen yhteiskunnallinen malli ei kiellä toiminnan vajavuuden merkityksiä ihmisen elämässä, mutta se korostaa yhteiskunnallisissa rakenteissa ja käytännöissä vallitsevia epäkohtia ja niiden aiheuttamia sosiaalisia rajoituksia ihmisen toiminnalle. Matinvesi (2010: 34) puolestaan toteaa kuntoutuksen arvoiksi yksilöllisyyttä, kokonaisvaltaisuutta ja moniammattisuutta ja jatkaa näiden arvojen näkyvän käytännön työssä siinä, miten kuntoutustyötä todellisuudessa tehdään.

Ammatillisten kuntoutusprosessien ongelmana on siis liian asiantuntijakeskeinen perspektiivi. Asiakkaan "valmiina olevaa ongelmaa, diagnoosia", lähdetään selvittämään melko suoraan. Näin toimien vahvistetaan samalla prosessin alusta alkaen asiakkaan ko. diagnosoitua ongelmaa. Asenne fokusoituu suurimmaksi osaksi rajoitteisiin ja nii-

den aiheuttamaan työkyvyttömyyteen. Sosiaalilainsäädäntömme sairauskäsitys on vanhentunut. Se on jäänyt "sairaus, vika tai vamma" -käsitteen vangiksi eikä sisällä muuttuvan työelämän vaatimaa kokonaistoimintakykyä, mihin kuuluvat mm. motivoituneisuus, sitoutuminen ja osaaminen. Uuden työhyvinvointia koskevan lähestymistavan näkökulmasta yksilöiden työ- ja toimintakyvyn huomioon ottaminen muuttuvassa työelämässä edellyttää kontekstia, joka on yhteisöllinen ja koskee työtä toimintana. (Ylissassi 2009: 13.)

Jo kuntoutusprosessin alkuvaiheessa tulisi asiakkaan kanssa ottaa hänen ammatilliseen kuntoutukseen liittyvän keskustelun painopiste mahdollisista rajoitteista siihen, millaisia toimintamahdollisuuksia asiakkaalla on. Tulisikin korostaa kuntoutujalla olevaa työ- ja toimintakykyä, jota saattaa olla runsaastikin jäljellä huolimatta vamman tai ammattitaudin aiheuttamista rajoitteista. Tavoite on vahvistaa hänen luottamustaan tulevaisuuteen sekä vastuunottamisensa ja itsenäisyytensä rakentamista. Lund (2004: 13) näkeekin, että yksi tärkeä oletamus kuntoutuksessa on ymmärtää kuntoutujan terveyden perustuvan enemmän hänen yksilölliseen elinympäristön kontekstiin kuin pelkäänsä henkilöön itseensä. Toinen oleellinen erityispiirre on, että yksilö tulee nähdä erityislaatuisena kehon ja mielen erottamattomana kokonaisuutena. Kuntoutujalla on myös itsellään kapasiteettia päättää ja ratkaista niitä asioita, joita tarvitaan hänen paremman terveytensä saavuttamiseksi. Huolimatta siis kuntoutusprosessin läpiviemisen aikatauluihin liittyvistä haasteista, huolelliseen alkuselvittelyyn tulisikin kiinnittää huomiota. Asiakkaalle oleellista on kokemus, että hän tulee aidosti kuulluksi omaan elämänsä liittyvissä asioissa.

#### 4.3 Vastuunottaminen omasta kuntoutumisesta

Hallinnan tunnetta pidetään yhtenä ihmisen käyttäytymisen peruspiirteistä, mikä liittyy tarpeeseen ja haluun kuulua omaan ympäristöönsä sekä vaikuttaa sen toimintaan. Tämä on ihmisen toiminnalle tyypillistä itseohjautuvuutta. Sille on tyypillistä reflektiivinen vuorovaikutus ympäristön kanssa. Siinä yksilön tarpeiden katsotaan syntyvän ympäristön vaatimuksista ja sen asettamista rajoituksista sekä ympäristöä koskevista tulkinnoista ja havainnoista, mutta henkilökohtaisilla tavoitteilla on ratkaiseva merkitys. Nämä yksilön henkilökohtaiset reflektiot ja tulkinnat elämäntilanteesta muuttavat jatkuvasti tarpeiden muotoa ja näistä aiheutuvaa vireyttä, jolla ihminen pyrkii hallitsemaan ympäristöään. Tämä näkyy ihmisen omana hallittuna käyttäytymisenä, kykynä tehdä



päätöksiä tai vapautena ajatella itselle tyypillisellä tavalla. Hallinta yhdistetään yksilön valinnanvapauteen, pätevyyden tunteeseen ja itsemääräämiseen. (Koukkari 2010: 33.)

Kuntoutujalta vaaditaan monia erilaisia taitoja ja kykyjä kuntoutumisprosessissaan. Elämänhallinta, kommunikaatiotaidot, innovatiivisuus ja lähes rajaton sopeutumiskyky ovat jatkossa myös työelämässä selviytymisen edellytyksiä. Myös joustavuus, monitaitoisuus, muuntumiskyky ym. tämän päivän ja tulevaisuuden työelämän tärkeät taidot opitaan vain sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja mahdollisesti erilaisissa vaihtuvissa toimintaympäristöissä. (Helminen - Kukkonen - Kukkonen - Saarela 2008: 10.) Ylisassi (2009: 124) toteaa myös, että kuntoutuja voidaan nähdä työvoimansa uusintamisesta vastuullisena kansalaisena. Eri kuntoutujilla on erilaiset valmiudet näihin erilaisiin vaatimuksiin. Ammatilliseen kuntoutukseen liittyvissä eri selvittelytilanteissa erityisesti puhelimitse tapahtuvassa viestinnässä korvausratkaisijan tai asiantuntijan kannustavalla ja rohkaisevalla asenteella on viestinnällisesti tärkeä merkitys kuntoutusasiakkaan oman näkemyksen oikeasuuntaiselle rakentumiselle mahdollisuuksistaan. Asiakkaan omaa vastuunottoaan tuleekin korostaa kuntoutustoimien onnistumisen kannalta.

Kemppainen (2004: 73) toteaa elämänhallinnan sinänsä vaikean käsitteen liittyvän jollakin tavalla inhimilliseen toimintaan ja siten ihmisarvoon ja sen tukemiseen. Kuntoutussuunnitelma on keskeinen keino elämänhallinnan tavoitteessa. Kuntoutujalla on velvollisuus osallistua kuntoutustoimenpiteisiin, ja laissa on säädetty tarkemmin ansiomenetyskorvauksen tarkistamisesta, jos kuntoutustoimenpiteet keskeytyvät korvattavasta tapaturmavammasta tai ammattitaudista riippumattomista syistä. Kuntoutustavoitteet ovat siis todellisia ja vahvoja tavoitteita, eivät sellaisia irrallisia tavoitteita, joita itse laki ja sen soveltaminen eivät tukisi. Tyypillisessä tilanteessa työmahdollisuuksien paraneminen parantaa mitä selvemmin myös elämänhallintaa.

Lund (2004: 16) toteaa, että kuntoutuspalveluiden tavoitteille (työhönpaluu, yhteiskuntaan osallisuus, sosiaaliseen ympäristöön kuuluminen) on luonteenomaista olettaa, että kuntoutuja voi elää "hyvää elämää" ja että kuntoutuja mieltää sen, mitä työtä hän pitää merkityksellisenä saavuttaakseen nämä kuntoutumisen tavoitteet. Tämä edellyttää kuntoutujan aktiivista osallistumista kuntoutussuunnitelmaan, joka pitää sisällään kuntoutuksen tavoitteet ja sen, miten kuntoutustoimenpiteet toteutetaan. Asiakkaan ja kuntoutustyöntekijän jakaessa keskenään informaatiota sekä asiakkaan sitä kautta saama tuki kuntoutusasiansa edistymisestä mahdollistaa kuntoutujan osallistumisen oman kuntoutusasiansa suunnitteluun ja sen edistämiseen.

Gould ym. (2007: 36) mainitsevat, että pääosalla kuntoutujista on arvionsa mukaan ollut erittäin tai melko hyvät mahdollisuudet vaikuttaa kuntoutusprosessin etenemiseen. Tavallisimmiksi syiksi kuntoutuksen huonolle etenemiselle ilmoitettiin terveydelliset syyt ja väsymys. Edellisiä harvemmin mainittiin taloudelliset syyt ja käytännön järjestelyjen vaikeudet. Eniten tukea kuntoutujat kokivat saaneensa omalta puolisoiltaan ja perheeltään. Myös työterveyshuollon antamalla tuella on erittäin vahva merkitys, samoin esimiehen ja muun työyhteisön tuki koettiin tärkeäksi. Leino (2006) korostaakin, ettei kuntoutussuunnitelma kuitenkaan ole tilaus, lähete tai vastuunsiirto jollekin toiselle taholle (Matinvesi 2010: 123).

Terveydenhuollossa on omaksuttu käsite elämänhallinta samalla, kun sairaus on alettu ymmärtää yksilön biologian, psyykkisen rakenteen, sosiaalisten suhteiden, elämäntilanteen ja yhteiskunnallisen ympäristön sekä terveyspalveluja ja hoitoa antavien tahojen vuorovaikutuksena (Poikela 2010: 52). Monitasoiseen todellisuuteen kuuluvat yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksen (parisuhde, perhe ja sosiaalisen tuen verkostot) lisäksi myös yksilön psyykkiset rakenteet ja myös yhteiskunnalliset rakenteet, jotka on otettava huomioon ratkaisutyöskentelyssä. Tavoitteena on asiakkaan aseman vahvistaminen, joka on tärkeä työväline moniammatillisessa yhteistyössä. Suuri haaste on hallita tilannearviointin kokonaisvaltaisuus, joka perustuu asiakkaan toiveiden ja motiivien esille saamiseen. Kuntoutuksen alan työntekijä voi auttaa asiakasta näkemään vahvuuksiaan ja kehittymismahdollisuuksiaan sekä tukea tämän valintoja, mutta työskentelyn lopputulos riippuu asiakkaasta itsestään. (Poikela 2010: 57.)

Kuntoutusasiakkaan sopeutumiskyvystä ja aktiivisuudesta puhutaan paljon. Kuitenkin niihin kohdistuvaa ja niitä tukevaa valmennusta tai koulutusta muun ammatillisen selvittelyn ja valmennuksen ohella ei oikeastaan ole tai käytännössä kuitenkin hyvin vähän. Vastuunottamiseen omasta kuntoutuksesta ja siihen liittyvään kuntoutukseen sisältyvien erilaisten asioiden kokonaishallintaan ei välttämättä hypätä noin vain. Tarvittaisiin entistä monipuolisempaa ja mahdollisten ongelmatilanteiden ennakoivaa simulointia. Myös asiakkaan kokemaa turvallisuuden tunnetta pitäisi kuntoutukseen liittyen pyrkiä lisäämään. (Helminen ym. 2008: 10, 12.)

Kohtaavassa vuorovaikutuksessa minän ja sinän välille rakennetaan suhde, joka mahdollistaa ymmärtämisen ja dialogin. Tämänkaltaisen suhde edellyttää molemmilta osapuolilta läsnäoloa, valmiutta kohdata toinen avoimesti, kiinnostusta toisesta ihmisestä

ja hänen mielipiteistään sekä valmiutta esittää omia näkemyksiä. On tunnistettava se, että erilaisten käsitysten esittäminen on hyödyllistä asian käsittelylle ja yhteisen ymmärryksen rakentumiselle. Kuntoutustyöntekijän on otettava asiakkaansa todesta yrittämättä heti parantaa ja korjata häntä tai tulkita ja nimetä hänen esittämiään ajatuksia. (Karjalainen - Vilkkumaa 2004: 62.) Asiakkaan huolellisella kuuntelemisella edesautetaan hänen tuntemustaan juuri hänen henkilökohtaisen kuntoutusasiansa ottamisesta aidosti haltuun. Samalla lisätään asiakkaan omaa vastuunottamista asioidensa hoitamisessa.

Lund (2004: 17) toteaa, että asiakkaan osallistuminen kuntoutuksensa suunnitteluun ennustaa hänen parempaa kykyään muuttaa asennoitumistaan mahdollisiin rajoitteisiin jokapäiväisissä toiminnoissaan. Osallistuminen on tärkeää myös ajatellen asiakkaan käsityksiä omista tarpeistaan kuntoutumisen suhteen verrattuna kuntoutustyöntekijöiden käsityksiin kuntoutujasta. Lisäksi huolimatta jo olemassa olevista käsityksistä asiakkaan aktiivisuuden ja osallistumisen kautta saatavista hyödyistä, tutkimukset osoittavat, että ylipäänsä monimuotoisuus, joka saavutetaan yhdessä - asiakkaan ja kuntoutustyöntekijän välillä - vaikuttaa menestyksekkääseen suunnitteluprosessiin.

#### 4.4 Sidosryhmien yhteistyö ja tiedon koordinointi

Tapaturmavakuutuksen uudistaminen kulkee yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten tahdissa siten, että se myötäilee yhteiskunnallisia ja työelämän uudistuksia. Emme elä yhtään vähemmän vaativissa olosuhteissa ajatellen työntekijän asemaa kuin vuosisata sitten. Nykyinen yhteiskunnallinen kehitys perustuu keksintöihin ja mikrosiruihin. Työvoima uudistuu valtavalla muutosvauhdilla, jota johtaa kilpailukykyinen globalisaatio. Uusi johtamis- ja työn sisällön järjestämistapa on astunut esiin uuden informaation ja teknologian myötä. Viimeisimmät tutkimustulokset kertovat kuntoutumiseen ja työhönpaluuseen liittyvistä toimivista interventioista sekä yhteistyön tehokkuudesta työpaikan, työterveyshuollon ja vakuutusyhtiön välillä. (Sullivan 2000: 4-5.)

Sullivan (2000: 199) jatkaakin, että tarkoituksena on löytää ja kehittää uudenlaisia ja toimivia ratkaisuja työtapaturman sattumisen jälkeiseen - oikea-aikaiseen ja turvalliseen - työhönpaluuseen. Tutkimukset osoittavat, että pienilläkin interventioilla erityisesti tapaturmavamman akuutissa vaiheessa on taipumus voimakkaasti saada aikaan yksilön motivaation suuntautumista toipumisen suuntaan, parempaan toimintakykyisyyteen

ja työhönpaluuseen. Myös työkyvyttömyyden myöhemmissä vaiheissa interventioilla on korreloiva yhteys toimintakyvyn parantumiseen.

Kuntoutustyöntekijöiden erilaiset tavat kuunnella ja tulkita kuntoutujien ääntä todetaan oleellisen tärkeiksi lähtökohdiksi kuntoutumista edistävien tekijöiden ymmärtämiselle. Asiakkaat toivovat yhteydenottoa vakuutusyhtiöstä muutenkin kuin kirjallisesti. Yksi merkittävimmistä syistä siihen, etteivät kuntoutustoimet etene, on se, ettei asiakkaalla ole ammatillista kuntoutusta koskevasta päätöksestä käsitystä eikä hän ole saanut riittävästi ohjeistusta tai neuvontaa kuntoutusasioihin liittyen. (Arola - Estama 2010: 45, 50.) Ylipäänsä kuntoutusasiakkaan ja kuntoutuksen ammattihenkilön kommunikaatiolla voidaan parantaa näitä todettuja asiakkaan ongelmia (Wressle 2002: 42).

Palvelujärjestelmä voi olla myös hyvin pirstaloitunut, ja asiakkaan täytyy tuntea järjestelmä hyvin saadakseen tarjolla olevista palveluista mahdollisimman suuren hyödyn. Viranomaisten käyttämä kieli ei aukea asiakkaille tarpeeksi hyvin. Asiakkailla on ylipäänsä kokemuksia, ettei heillä ole tarpeeksi tietoa. (Karjalainen 2011: 11.) Myös Metterin ja Haukka-Wacklinin (2004: 58) mukaan palvelujärjestelmämme ja auttamisorganisaatiomme ovat rakentuneet niin, että kokonaiselle ihmiselle ei tahdo olla missään aikaa ja tilaa. Organisaatiot ja auttamistahot toimivat oman kapea-alaisen tehtävänsä mukaisesti ja ottavat vastaan ihmisiä, joilla on juuri heidän organisaatioonsa sopiva ongelma. Vaikka kuntoutustyöntekijällä onkin apunaan hyvä verkosto, ongelmaksi voi nousta se, että verkosto alkaa asiantuntijavetoisesti elää omaa elämäänsä ja apua tarvitseva ihminen hukkuu tähän verkostoon. Verkostoviidakossa voi toimijoilta myös helposti kadota yhteinen punainen lanka eli se, mihin ihmisen on tarkoitus kuntoutua. Verkostossa myös vastuu voi hajota niin, että lopulta sitä ei kanna kukaan. (Metteri - Haukka-Wacklin 2004: 58.)

Kunnan tehtävänä on kansanterveyslain (1972/66) 14 §:n 3 momentin mukaan huolehtia lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä siltä osin kuin sitä ei ole säädetty kansaneläkelaitoksen tehtäväksi. Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista on säädetty myös erikoissairaanhoidon lain (1062/1989) 1 §:n 2 momentissa. Lain 1 §:n 3 momentin mukaan lääkinnälliseen kuntoutukseen luetaan kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi kuuluvaksi mm. neuvonta, kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävä tutkimus ja ohjaustoiminta ja muut näihin rinnastettavat toiminnot siltä osin kuin kuntoutusta ei ole säädetty kansaneläkelaitoksen tehtäväksi. Tapaturmavakuutusjärjestelmässä käytetään nimitystä toimintakyvykuntoutus (tapaturma-asiain korvauslautakunnan kiertokirje 8/2007: 5).

Kuntoutuksen järjestämiseen liittyvään vastuunjakoon eri toimijoiden kesken liittyy toisinaan epäselvyyksiä edelleen. Erikoissairaanhoidon tai perusterveydenhuollon yksikkö (keskussairaala tai terveyskeskus), joka on vastuussa hoidosta ja kuntoutuksesta, vastaa aina myös kuntoutuksen järjestämisestä ja suunnittelusta sekä kuntoutussuunnitelman laatimisesta. Sairaanhoidopiireissä on sovittu alueellisesta työnjaosta terveyskeskusten kanssa. Myös erikoissairaanhoidon sisäinen työnjako vaihtelee sairaanhoidopiireittäin. Kuntoutusohjaajat toimivat monissa sairaanhoidopiireissä yhteyshenkilöinä ja koordinoijina kuntoutussuunnitelmaan ja apuvälinepalveluihin liittyvissä asioissa. (Tapaturma-asiain korvauslautakunnan kiertokirje 6/2009: 5.) Vakuutuslaitoksella on oikeus ohjata asiakas maksusitoumuksellaan valitsemaansa hoitopaikkaan (tapaturma-asiain korvauslautakunnan kiertokirje 8/2004: 5).

Hallituksen esityksessä (HE 150/2008) todetaan tapaturmavakuutuslain sekä kansanterveys- ja erikoissairaanhoidolain mukaisen sairaanhoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen käsitteiden eroavan toisistaan. Julkisen sektorin sairaanhoidon ja sairaanhoitona korvattavan lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin kuuluu laitoshoidossa olevan potilaan saama kuntoutus. Sen jälkeen, kun potilas on uloskirjoitettu hoitolaitoksesta, korvausvastuu hoito- ja tutkimustoimenpiteiden kustannuksista on käytännön korvaustoiminnassa siirtynyt kokonaisuudessaan vakuutusjärjestelmälle. Lakisääteinen tapaturmavakuutus on ensisijainen muuhun sosiaaliturvaan nähden. Henkilöllä, joka on oikeutettu korvaukseen tapaturmavakuutuslain perusteella, saattaa olla oikeus myös esimerkiksi liikennevakuutuskorvauksiin. Tässä otetaan kuitenkin huomioon ensin tapaturmavakuutuslain perusteella maksetut korvaukset.

Korvausasian osapuolia ovat vahingoittunut ja vakuutuslaitos. Hoito- ja kuntoutusvastuussa olevat tahot ovat tässä suhteessa ulkopuolisia. Tämän vuoksi esimerkiksi hoitoa antava laitos ei voi ilman potilaan/kuntoutujan kirjallista suostumusta saada tietoonsa korvauspäätöstä, eikä se myöskään voi hakea muutosta siihen. Ohjausoikeuttaan käyttävän vakuutuslaitoksen on tärkeää antaa tieto antamistaan maksusitoumuksista yksityisille tai muille julkisille tahoille, jotta hoidon ja kuntoutuksen seurannasta vastaavan julkisen terveydenhuollon yksikkö pystyy pitämään ajan tasalla asiakkaan kuntoutustiedot. Tavoitteena on toimia asiakkaan kanssa yhteisymmärryksessä ottaen huomioon laki potilaan asemasta ja oikeuksista. (Tapaturma-asioiden korvauslautakunnan kiertokirje 6/2009: 6, 8)

Myös työeläkevakuutusjärjestelmän tukema kuntoutus muodostaa merkittävän osan kuntoutustoiminnasta, joskin työeläkevakuutuksessa kuntoutuksen sisältö on

harkinnanvaraista. Merkittävää on myös Kelan järjestämä vajaakuntoisten ammatillinen koulutus sekä työvoimahallinnon palvelut. Esimerkiksi potilasvakuutuksessa ja vastuuvakuutusten korvaustoiminnassa voidaan kuntoutustoimenpiteitä suorittaa osana vahingon torjuntaa ja rajoittamista, vaikka näiden osalta kuntoutus ei olekaan lakisääteinen etuus. Ratkaisukäytännössä kuntoutuksen käsitteen tulkinta muodostaa ongelmia harvoin, mutta sen sijaan tulkintaongelmia aiheuttavat lain säännökset korvattavan kuntoutuksen sisällöstä ja laajuudesta. (Työ- ja ansiokykyn liittyvä kuntoutus 2012: 7.)

Eri sosiaalipalveluiden kesken on tärkeää palveluohjausverkoston luominen. Työntekijöiden tulisi tuntea toistensa työtä riittävästi, jotta asiakasprosessit etenevät. Tarvittaisiin enemmän tietoa eri sosiaalivakuutuksen järjestelmien kuntoutustoiminnan sisällöstä. Verkostoperehdytyksellä tarkoitetaan esimerkiksi uusien työntekijöiden perehdyttämistä ja tutustuttamista asiakastyön kannalta tarpeellisiin verkostoihin ja yhteistyötoihin. Tällainen toiminta voi pienentää riskiä verkostoihin liittyvän hiljaisen tiedon katoamisesta työntekijöiden vaihtuessa. (Karjalainen 2011: 9.) Metterin (2000) mukaan on myös tärkeää oppia tunnistamaan, minkälaiset arvot ja asenteet verkoston eri yhteisöillä ja niissä työskentelevillä ihmisillä on. Jos julkinen terveydenhuolto, sosiaalitoimi, Kela ja yksityiset sosiaalivakuutuksen toimijat työskentelevät toisiinsa nähden hyvin erilaiseen arvopohjaan sitoutuneina, kuntoutusta tarvitseva ihminen ja hänen lähiyhteisönsä kärsivät tästä arvojen ristiriidasta eniten. Tämä arvoristiriita näkyy käytännössä asiakkaan tilanteen tulkintojen ja johtopäätösten ristiriitoina. (Metteri - Haukka-Wacklin 2004: 54.)

Puhakan (2007: 27-31) näkemys on, että ammatillisen kuntoutusprosessin epäonnistumiseen voivat vaikuttaa myös kuntoutujan oman kapasiteetin puute (esim. rahan, koulutuksen tai tiedon puute), kuntoutujan omaan toimijuuteen liittyvät syyt (esim. kärsimättömyys tai oman edun puolustaminen on vaikeaa) ja halu päästä eläkkeelle. Lisäksi prosessin epäonnistumiseen voivat vaikuttaa organisaation ja siellä tehtävän työn ja sen toimintatavan puutteellisuus (esim. vuorovaikutus- tai yhteistyöongelmat) sekä työhön ja työmarkkinoihin liittyvät syyt (koetaan eri syistä, ettei sopivaa työtä löydy). Puhakan tutkimuksessa kuntoutujat kokivat, etteivät he itse voi vaikuttaa ammatilliseen kuntoutusprosessiinsa mitenkään, vaan ulkoiset syyt (organisaatioon ja työhön liittyvät syyt) olivat heidän omien vaikutusmahdollisuuksiensa ja kontrollinsa ulkopuolella.

Moniammatillisen työryhmän päätöksenteko on eri näkökulmien suhteutuksen ja ratkaisuvaihtoehtojen seurausten punnitsemisen takia usein eettistä, arvoperusteista päätöksentekoa. Olennaista ammatillisessa päätöksenteossa on erilaisten intressien ja ristiriitojen eettinen arvioiminen. Voidaankin sanoa, että eettinen tietoisuus on hyvinvointityön ammatillisuuden selkäranka. (Metteri - Haukka-Wacklin 2004: 54.) Kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä annetun lain (497/2003) tarkoituksena on auttaa kuntoutujaa saamaan hänen tarvitsemansa kuntoutuspalvelut, ja tässä tarkoituksessa edistää viranomaisten sekä muiden yhteisöjen ja laitosten asiakasyhteistyötä tilanteessa, joka edellyttää usean kuntoutusta järjestävän tahon toimenpiteitä. Tarkoituksena on myös edistää kuntoutujan asemaa ja osallistumista hänen kuntoutustaan koskevan asian käsittelyssä. (Kemppainen 2004: 74.)

#### 4.5 Motivaation rakentumisen merkitys alkuselvittelyssä

Työuran muutostilanteissa ihmiset joutuvat tekemään valintoja tulevaisuudestaan. Tällöin tulisi osata tarttua tarjoutuviin tilanteisiin ja ratkoa ongelmat niin, että uusi suunta sopii omiin tavoitteisiin työuralla ja elämässä. Psykologian teorioiden mukaan ihmiset pyrkivät aktiivisesti muokkaamaan ja suuntaamaan omaa maailmaansa siten, että se todennäköisimmin tarjoaisi heille menestystä ja hyvää oloa. Esimerkiksi sosiaalisen oppimisen teorian mukaan ihmiset toteuttavat tätä pyrkimystä vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. (Pietikäinen 2011: 124.)

Elämäntilanteen hankaluus, työhalujen väheneminen sekä koulutuksen ja osaamisen puute ovat merkittäviä tekijöitä, jotka saavat aikaan kuntoutusta tarvitsevan henkilön työn ja elämäntilanteen hallitsemattomuutta. Erityisesti mielenterveyden häiriöitä potevat arvioivat mahdollisuutensa jatkaa työelämässä huonommiksi kuin muihin sairausryhmiin kuuluvat. (Gould ym. 2007: 25, 26.) Kuntoutussuunnitelman laatimisen katsotaan yleensä edellyttävän huolellista perehtymistä kuntoutujan elämäntilanteeseen ja mahdollisuuksiin. Metteri ja Haukka-Wacklin (2004: 53) toteavatkin, että erilaiset elämänvaikeudet, erityisesti niiden toistuvuus ja kasaantuminen voivat myötävaikuttaa sairastumiseen. Sen vuoksi kuntoutuksessa on tarpeen ottaa huomioon erilaiset elinympäristön tekijät ja niiden muuttamisen tarve. Jos sosiaalisiin olosuhteisiin ei kiinnitetä riittävästi huomiota, arjen huolet voivat tulla kuntoutumisen esteeksi.

Koukkari (2010: 165) näkee, että kuntoutujat kokevat mielekkään toimimisen ja mahdollisuuden toiminnan valintaan sekä tuntemuksensa tulleen kuulluksi merkittäviksi tekijöiksi kuntoutumisen edistymisessä. Tämä tarkoittaa suotuisaa toimintaympäristöä, jossa vuorovaikutus ja suhteet eri tasoilla toimivien henkilöiden ja instituutioiden kanssa tekevät mahdolliseksi kuntoutumiselle asetettujen tavoitteiden saavuttamisen. Koukkari (2010: 167) jatkaa, että eri kuntoutustoimenpiteissä ammattihenkilöiden arvostuksella koetaan olevan tärkeä merkitys sairauden tai vammaisuuden hyväksymisessä ja motivaation ylläpitämisessä ja myös kuntoutumiselle asetettuihin tavoitteisiin pyrkimisessä. Keskeisenä on käsitys, jonka mukaan vuorovaikutuksen ja viestinnän laadulla voidaan joko edistää tai estää kuntoutumisen tavoitteellinen eteneminen. Kuntoutujat kokevat tarvitsevänsä hyväksyntää ja asiantuntijan tukea, jota he myös odottavat ammattihenkilöstöltä. Huono kohtelu masentaa, ja hyvä kohtelu puolestaan aktivoi toimintaan.

Yksilölliset selviytymisen voimavarat voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen: tiedolliseen osaan, hallintaosaan ja motivaatio-osaan. Nämä osa-alueet vastaavat kolmea päätekijää, jotka vaikuttavat ihmisen valmiuteen aloittaa jokin toiminta. Ensimmäinen tekijä on myönteinen asenne toimintaa kohtaan. Asennetta määrittelevät henkilön tieto sekä uskomukset toiminnasta ja sen seurauksista (voimavarojen tiedollinen osa). Toinen tekijä on henkilön oma arvio siitä, miten hyvin hän pystyy suoriutumaan toiminnasta (hallintaosa). Kolmas toiminnan aloittamiseen vaikuttava tekijä on normi tai käyttäytymissäädö, jonka henkilö katsoo säätelevän toimintaa. Tähän normiin vaikuttavat toisten ihmisten odotukset käyttäytymisestä ja myös oma motivaatio noudattaa muiden odotuksia (motivaatio-osa). (Pietikäinen 2011: 125.) Koukkari (2010: 167) katsoo, että kuntoutuksessa on tärkeää tunnistaa ja osata käsitellä psykososiaalisia tekijöitä, kuten kuntoutujan odotuksia.

Kyse on kuntoutujan kunnioittamisesta, mikä näkyy yksilöllisten tekijöiden huomioon ottamisessa kuntoutusprosessissa. Juuri kuntoutujan odotuksilla on todettu olevan merkitystä hänen tyytyväisyydelleen ja sitoutumiselleen kuntoutukseen. Odotuksilla on myös selkeä yhteys yksilön terveystottumuksiin, pystyvyyden tunteeseen, hallinnan tunteeseen sekä asenteisiin ja tätä kautta kuntoutujan käyttäytymiseen. Kuntoutujat kokevat, että yksilöllisyys on aina tärkeää. Sen huomiotta jättäminen on ihmisarvoa loukkaavaa ja kuntoutujan autonomiaa estävää. Lähtökohtana on kuntoutujan subjektiiviteetin ymmärtäminen. Kuntoutujan toiminnassa keskeisellä sijalla ovat hänen henkilökohtaiset tavoitteensa sekä kuntoutujan tukeminen tavoitteiden saavuttamiseksi kei-



noilla, jotka vahvistavat hänen tunnetta asioiden hallittavuudesta ja pystyvyysodotuksista sekä vähentävät epävarmuuden tai pelon tuntemuksia. (Koukkari 2010: 167-168.)

Metteri ja Haukka-Wacklin (2004: 54) toteavatkin, että jos asiakkaan tieto puuttuu kuntoutuksen suunnittelusta ja päätöksenteosta, asiakkaalla ei ole myöskään täyttä osallisuutta oman kuntoutuksensa prosessiin. Kuntoutustyöntekijä on aina vastakkain asiakkaan ahdistuksen kanssa, mutta myös yhteiskunnan epäoikeudenmukaisuuden ja välinpitämättömyyden kanssa. Kuntoutustyöntekijä on osa hyvinvointivaltion instituutiota eli vakiintunutta toimintajärjestelmää. Hyvinvointivaltio pyrkii suojaamaan yksilöiden etuja ja hyvinvointia, mutta samanaikaisesti tässä tehtävässään se kontrolloi, säätelee, määrittelee ja luokittelee. Asiakkaat ja heidän elämäntilanteensa ovat kuitenkin yksilöllisiä. Tieto sinänsä ei anna siis vastausta, miten sitä pitäisi soveltaa. Luontevan pohjan kuntoutustyölle tarjoaa huolellisesti hahmoteltu ihmiskäsitys.

Karjalainen (2011: 7) nostaa esille kuntoutusasiakkaiden kokonaisvaltaisen ohjaamisen tärkeyden. Järjestelmä toimii hyvin, jos asiakas on osaava, jaksava, kyvykäs ja motivoitunut. Jos näin ei ole, asiakas harhailee palvelujärjestelmässä ja kuormittaa itseään jatkuvilla epäonnistumisen kokemuksilla. Myös tukihenkilöiden puute edesauttaa asiakkaan tipahtamista kuntoutuksesta. Virkailijoiden vaihtuminen vaikeuttaa asiakkaan kokonaistilanteen hallintaa. Asiakkaan pitäisi olla se, jonka ympärille palvelut rakentuvat. Kuntoutusasiakkaat toivovatkin henkilökohtaista tukihenkilöä, jolta saisi pikaista apua ongelmiin. Ohjaaminen oikeaan palveluun tai toimenpiteeseen oikeaan aikaan nähdään myös tärkeänä, ja tällaista palveluohjausta pitäisi lisätä.

Karjalainen (2011: 7) jatkaakin, että asiakkaan yksilöllisen polun tukeminen pitäisi olla keskeinen viranomaisen toimintaa ohjaava tekijä. Tähän liittyy asiakkaan kanssa tehtävä yksilöllinen suunnitelma ja riittävän tarkka kartoitus hänen tilanteestaan ennen jatkopalveluihin ohjaamista. Kuntoutusasiakkaan terveydentilan ja muun henkilökohtaisen tilanteen huomioon ottaminen on tärkeää, ja hänen voimavarojensa pitäisi ottaa huomioon esteiden sijasta. Palvelut pitäisi räätälöidä asiakaskohtaisesti mahdollisuuksien mukaan.

Usein asiakas itse saattaa asettaa esteen kuntoutumiselle, eli käytännössä motivaatio on hyvin keskeinen seikka kuntoutusarviota tehtäessä. Vajaakuntoisen asiakkaan palvelutarve ja siihen perustuva ammatillinen kuntoutussuunnitelma ovat aina yksilöllisiä, kaavamaisia ratkaisuja tulee välttää. Kuntoutussuunnitelma on aina asiakkaan omien

suunnitelmien sekä vallitsevien tosiasioiden yhteensovittamista. Aina ei nähdä asiakasta vastuullisena ja tavoitteellisena toimijana, vaan kuntoutuksen ammattihenkilö näkee oman roolinsa kuntoutusprosessissa huomattavasti aktiivisempänä. Kuntoutussuunnitelman tekemisen keskeisimpiä haasteita tutkimuksen valossa ovat asiakkaan motivaatio ja terveydentilan stabiilius, jotka ovat edellytyksiä kuntoutussuunnitelman varsinaisen toteutumisen kannalta. (Vedenkannas - Koskela - Tuusa - Jalava - Harju - Särkelä - Notkola 2011: 32-34.)

#### 4.6 Tavoitteiden mukainen kuntoutuminen

Tavoitteellinen ammatillinen kuntoutus on suunnattu henkilöille, jotka vamman tai sairauden takia ovat vaarassa syrjäytyä työmarkkinoilta. Tavoitteena on edistää kuntoutujan mahdollisuuksia pysyä kiinni työelämässä ja yhteiskunnassa mm. lisäämällä hänen ammatillisia valmiuksiaan, parantamalla työkykyä, edistämällä työmahdollisuuksia ja vähentämällä vajaakuntoiseen työntekijään kohdistuvaa syrjintää työpaikalla. Kuntoutus sisältää ammattiin tai työhön liittyviä toimenpiteitä kuten kuntoutusmahdollisuuksien kartoitusta, työkokeilua, työhönvalmennusta, tuettua osittaista työhönpaluuta, ammatillista koulutusta ja työllistymisen tukemista. (STAKES 2003: 8-9.) Ammatillinen kuntoutus on määritelty perinteisesti toimenpiteiden kautta, mutta nykyaikaisemmassa määrittelyssä on tavoiteajatus. Ammatillisella kuntoutuksella pyritään parantamaan kuntoutujan ammatillisia valmiuksia ja työkykyisyyttä, edistämään työllistämismahdollisuuksia, vähentämään kuntoutujaan kohdistuvaa syrjintää työpaikoilla ja edistämään integroitumista yhteiskuntaan. Kyse on yksilöön tai hänen työhönsä tai sosiaalisiin oloihinsa kohdistuvista interventioista. (Järvikoski 2008: 53, Lehto 2008: 75.)

Tapaturmavakuutusyhtiössä tavoitteellisen kuntoutusprosessin alkuun sisältyy tapaturmavamman tai ammattitaudin aiheuttaman mahdollisen pidempiaikaisen työkyvyttömyyden uhkan riittävän varhainen havaitseminen. Tähän liittyy olennaisesti itse kuntoutujan kanssa käytävän keskustelun lisäksi yhteistyö työnantajatahon ja työterveyshuollon kanssa. Rajoitteiden kartoittamisen ohella arvioitavaksi tulee rajoitteiden pidempiaikainen ennuste työntekijän toimenkuvan sisältämien työn vaatimusten suhteen. Myös pienemmän haitan mukainen vamma tai sairaus tietyn tyyppisessä työssä ja tiettyssä toimenkuvassa saattaa aiheuttaa pitkäaikaista työkyvyttömyyden riskiä. (Työ- ja ansiokykyyn liittyvä kuntoutus 2012: 15.) Työntekijällä pitäisi olla jo heti sairauslomalle jäätyään helposti mahdollisuus tietoa ja apua työhön paluuseen liittyviin järjestelymah-

dollisuuksiin - ja erityisesti, jos työkyvyttömyysjakso on pitkittymässä.(Ekbladh 2008: 11.)

Työntekijällä saattaa työtapaturmasta tai ammattitaudista huolimatta olla työkykyä jäljellä vielä monenlaiseen työhön. Kuntoutuksen alkuselvittelyssä pyritään saamaan kuntoutujan tilanteesta kokonaiskäsitys ja kartoittamaan, millaista ammatillista tukea kuntoutuja tarvitsee. Kuntoutustoimenpiteiden pitkittymiseen voivat vaikuttaa useat eri syyt, ja kaikkien eri tekijöiden vaikutusta on usein vaikea selkeästi erotella toisistaan. Usein moni eri tekijä yhdessä vaikuttaa kuntoutusprosessin kestoon ja onnistumiseen. Kuntoutusprosessin onnistumiselle on olennaista myös ko. kuntoutujalle soveltuvien kuntoutusratkaisujen aikaa tuhlaamaton löytyminen. (Tapaturma- ja ammattitautilainsäädännön uudistamistyöryhmä 2008: 71.)

Entistä tarkemmin kuntoutuksen alkuselvittelyssä tulisi ottaa myös huomioon kuntoutujan työkykyyn vaikuttavat yksilölliset persoonalliset tekijät sekä ympäristötekijät. Kuntoutukseen osallistuvien eri asiantuntijoiden yhteisenä, kuntoutujan toimintakyvyn seurantaan perustuvana, arviona tehdään kuntoutujasta objektiivinen työkyvyn arvio. Tässä arviossa tulee ottaa huomioon myös kuntoutujan oma, subjektiivinen arvio. (Ekbladh 2008: 11-12.) Kuntoutustarpeen kartoittamisen tulee sisältää kokonaisvaltaisesti ja asiakaslähtöisesti toteutuvana työpaikan, työterveyshuollon ja kuntoutuksen eri toimijoiden välillä toteutuvan yhteistyön (Ekbladh 2008: 46). Myönteistä ja kannustavaa tietoa työhönpaluun ja kuntoutuksen mahdollisuuksista saaneet kuntoutujat myös motivoituvat paremmin suuntautumaan takaisin työelämäänsä. Tätä edesautetaan kuntoutukseen osallistuvien eri toimijatahojen sujuvalla yhteistyöllä. Oikea-aikainen interventio on paras lähestymistapa ja mahdollistaa nopeamman ja onnistuneemman työhönpaluun. (Lai Hon Sun 2007: 7, 44-45.)

Kuten tapaturma- ja ammattitautilainsäädännön uudistamistyöryhmä (2008: 71) toteaa, kuntoutusselvittelyt tulisi aloittaa viipymättä, kun todetaan pitkäaikaisia rajoituksia työtai toimintakyvylle - jo toipumisaikana. Kuntoutusselvittelytarve tulee arvioida entistä aikaisemmassa vaiheessa ja tarkistaa sen jälkeen säännöllisin väliajoin. Kuntoutusselvittelyajan tarpeettoman pitkittymisen estämiseksi korvattava kuntoutusselvittelyaika tulee määritellä tarkemmin ja kuntoutujaa tulee kannustaa kuntoutuksen aktiiviseen eteenpäin viemiseen.

Kuntoutujat pitävät kuntoutuksen asiantuntijan tuen merkitykselliseksi. Kuntoutukseen liittyvä sosiaalinen ympäristö ja ammattihenkilön tuki koetaan kuntoutumisen näkökulmasta motivoivana. (Koukkari 2010: 138.) Tapaturmavakuutusyhtiöstä on työkyvyttömyyden riskitilanteissa kuntoutuksen tavoitteiden kannalta hyödyllistä ottaa asiakkaaseen yhteyttä jo sairausloman alkuvaiheessa. Asiakkaan kanssa tulee keskustella siitä, että hänen kuntoutumisensa tukeminen nähdään tärkeänä ja arvokkaana asiana. Myös yhteistyö hoitavan tahon (työterveyshuollon) ja työnantajan (esimies) kanssa on tärkeää. Asiakkaalle annettavalla informaatiolla on tärkeä merkitys. Asiakas saattaa kokea hänen kuntoutusasioihinsa liittyvän termistön, keskustelun ja kaikenlaisen selvittelyn hankalaksi. Tässä tilanteessa kuntoutusasiantuntijan ammattitaito ja palvelun laadukkuus tulee punnituksi. (Puhakka 2007: 6.)

Tapaturmavakuutusyhtiöllä on siis aktiivinen velvollisuus selvittää ja hoitaa kuntoutusasiaa. Työnantajan kanssa selvittää mahdollisesti työjärjestelyihin liittyviä asioita tarkoituksena ensisijaisesti edistää työntekijän työhönpaluuta omalle työnantajalleen joko entisiin tai mukautettuihin työtehtäviin. Kuntoutujien motivaation rakentumiseen liittyvien eri tekijöiden huolellisempi tunnistaminen on kuntoutustavoitteen, työhönpaluun, saavuttamisessa oleellista. Asiakaspalvelutilanteisiin liittyvät kontaktit asiakkaan kanssa mahdollistavat kokonaisvaltaisen käsityksen muodostaminen asiakkaan tilanteesta.

Kun ratkaisu varsinaisen ammatillisen kuntoutus selvittelyn käynnistymisestä on vakuutusyhtiössä tehty, tilanteessa annetaan usein toimeksianto Vakuutuskuntoutus VKK ry:lle. Asiakkaalle nimetty henkilökohtainen kuntoutussuunnittelija alkaa yhdessä kuntoutusasiakkaan kanssa selvittää ammatillista kuntoutusasiaa ja ohjaa häntä kuntoutuksen eteenpäin viemisessä. (Vakuutuskuntoutus VKK ry, n.d.) Vakuutusyhtiö on varsinakin ammatillisen kuntoutuksen alkuvaiheessa melko tiiviisti yhteydessä puhelimitse, kirjeitse ja sähköpostitse asiakkaan kanssa. Vakuutuskuntoutukseen tehdyn toimeksiannon myötä yhteydenpito ja informaation kulku tapahtuu ensisijaisesti asiakkaan ja kuntoutussuunnittelijan kanssa.

Tavoitteelliseen ammatilliseen kuntoutukseen sisältyy myös kuntoutujan entisen ansiotason huomioon ottaminen siten, että kuntoutuja voi jatkaa työelämässä siten, että hän voi edelleen ansaita pääasiallisen toimeentulonsa. Ammatillinen kuntoutus tuleekin nähdä vahingon torjunta- ja rajoittamisnäkökulmasta. Arvio työkyvystä ja kuntoutustarpeesta onkin aina tehtävä yksilöllisesti kussakin tapauksessa erikseen. (Työ- ja ansiokykyyn liittyvä kuntoutus 2012: 10-12.). Tapaturmavammasta tai ammattitaudista huo-

limatta kuntoutujalla voi olla runsaasti työkykyä jäljellä moniin eri töihin. Lähtökohtana on, että kuntoutusratkaisun tulee olla oikeudenmukaisessa suhteessa vahingoittuneen menetykseen. Kyse on eri tekijöiden kokonaisarvioinnista, jossa tavoitteena on taata kuntoutujalle mahdollisuus ansaita pääasiallinen toimeentulonsa tai sitten todeta, ettei tähän ole realistisia mahdollisuuksia kuntoutusedellytysten puuttuessa. (Työ- ja ansio-kykyyn liittyvä kuntoutus 2012: 12.)

Kuntoutuksessa halutaan korostaa asiakaslähtöisyyttä sekä toiminnan suunnittelussa että toteutuksessa. Asiakkaan aktiivinen osallistuminen oman kuntoutuksensa suunnitteluun on hyödyllistä kuntoutuksen tavoitteita ja myös asiakastytyväisyyttä ajatellen. (Gould 2007: 43.) Kuntoutuslain (1991/625) periaatteiden mukaisesti kuntoutus on kuntoutujan oikeus, mutta kuntoutujan on myös mahdollisuuksiensa mukaan myötävaikutettava kuntoutuksensa toteuttamiseen. Tapaturmavakuutuslain (1948/608) 22 §:ssä on lisäksi nimenomainen säännös siitä, että kuntoutuja on velvollinen osallistumaan kuntoutuksensa toteutukseen. Kuntoutujan tulee voida mahdollisuuksiensa mukaan osallistua täydellä kapasiteetillaan oman kuntoutusprosessinsa vaiheisiin ja samalla sopeutua vähitellen uuteen tilanteeseensa. (Talmage - Melhorn - Hyman 2011: 11).

Kuntoutujan omaa aktiivisuutta tarvitaan kuntoutuksen eri vaihtoehtojen tutkimiseen ja pohdintaan. Kukaan ei tiedä paremmin kuntoutujan intressejä ammatillisen kuntoutuspolkunsuunnittelussa kuin hän itse. Tapaturma- ja ammattitautilainsäädännön uudistamistyöryhmä (2008: 71-72) toteaa, että vahingoittuneella tulee olla velvollisuus myötävaikuttaa kuntoutusselvittelyyn ja kuntoutuksen toteutumiseen rajoitteet huomioon ottaen. Lisäksi kuntoutujan osallistuminen ammatillisen kuntoutuksensa toimenpiteisiin tulisi varmistaa vakuutusyhtiön toimesta riittävän tiiviillä seurannalla. Ylipäänsä kuntoutumisen onnistumiselle on olennaista oikea-aikaisen käynnistymisen ja soveltuvien kuntoutuskeinojen löytämisen ohelle myös kuntoutustoiminnan tehokas seuranta.

Kuntoutustyössä on nostettu voimakkaasti esille lähestymistapa, jossa kuntoutujan aktiivisen osallisuuden lisäksi hänen omien kokemustensa esiin saaminen on tärkeää. Huomiota pyritään kiinnittämään vajavuuksien sijasta kuntoutujan voimavaroihin. Myös kuntoutujan sosiaalisten ja kontekstuaalisten tekijöiden vaikutus nähdään tärkeänä ongelmien perustaa ja niiden käsittelymahdollisuuksia pohdittaessa. (STM 2003: 24.) Koko kuntoutumisprosessi voidaan nähdä erilaisena ongelman käsittelyprosessina, sopeutumisprosessina ja oppimisprosessina, jossa yksilö oppii elämään rajoitustensa kanssa omassa elinympäristössään. Tilanne voidaan nähdä myös selviytymisprosessi-

na, jossa vaikuttavat yksilön kyvyt hallita ulkoisia ja sisäisiä vaatimuksia. (Larsson-Lund 2004: 16.) Työikäisellä tämä tarkoittaa työstä selviytymistä ja mahdollisimman suurta itsenäisyyttä. Toimintakykyisyyttä voidaan kuvata myös tasapainotilana kykyjen, elin- ja toimintaympäristön sekä omien tavoitteiden välillä. (Karppi 2009.)

Hyvän asiakaspalvelun kriteerejä ovat asiallisuus, yksilön kunnioittaminen, ystävällisyys ja kohteliaisuus. Hyvä ja asiallinen kohtelu merkitsee asiakkaan kuulemistä, kunnioittamista ja arvostamista hänen ongelmistaan huolimatta. (Kokko 2004: 170.) Hyvän asiakassuhteen keskeiset elementit ovat hyväksyminen, luottaminen, välittäminen ja vastuuta ottava jämäkkyys. Monet tilanteet ovat vaikeita kohdata, ja ne aiheuttavat työntekijöissä avuttomuuden ja riittämättömyyden tunteita, kun ratkaisuja ei ole näkyvissä. Kuntoutustyössä kielteisiä asioita ei pidä kuitenkaan väistää ja toisinaan niitä on syytä jopa etsiä. (Metteri - Haukka-Wacklin 2004: 60-61.)

Kuntoutusprosessiin sisältyvää asiakaslähtöisyyden käsitettä halutaan painottaa yksilöllisellä ja joustavalla palvelulla (Palmroos 2003). Ammatillisen kuntoutuksen alkuvaiheissa ja kuntoutusprosessin edistymisessä tehdään kartoitusta yhdessä kuntoutujan ja hänen työnantajansa ja mahdollisesti työterveyshuollon kanssa työhön paluun mahdollisuuksista. Arvioidaan esimerkiksi mahdollisuuksia työkokeilun tai asteittaisen työhön paluun toteuttamiseksi. Jos asiassa on edennyt toimeksianto Vakuutuskuntoutukseen, siellä kuntoutussuunnittelija tekee asiakkaan kanssa yksilöllisen suunnitelman, kuntoutussuosituksen, ammatillisen kuntoutuksen toteuttamiseksi.

Kuntoutujan tilanteesta tehdään siis riittävän tarkka kartoitus ennen jatkopalveluihin ohjaamista. Tässä kohtaa erityisesti kuntoutusasiakkaan voimavarat pitäisi ottaa huomioon esteiden sijaan. (Karjalainen 2011: 7.) Kuntoutus merkitsee ihmisen elämänhallintaan liittyviin tekijöihin vaikuttamista siten, että ihmisellä olisi mahdollisuus kokea riippumattomuutta ja itsenäisyyttä tasa-arvoisena vaikuttajana. Kuntoutuminen perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen, jossa yksilön toimintakyky ja sen edistäminen nähdään kuntoutumisen avainkäsitteenä elämänhallintaan suuntaavan tavoitteellisen toiminnan rinnalla. (Koukkari 2010, 35-36.)

Jo kuntoutusprosessin alkuvaiheessa tulee asiakkaan kanssa ottaa hänen ammatilliseen kuntoutukseen liittyvän keskustelun painopiste mahdollisista rajoitteista siihen, millaisia toimintamahdollisuuksia asiakkaalla on. Tulisikin korostaa asiakkaalla olevaa työ- ja toimintakykyä, jota saattaa runsaastikin olla jäljellä huolimatta vamman tai ammattitaudin aiheuttamista mahdollisista rajoituksista. Tavoitteena on vahvistaa asiak-

kaan luottamusta ja vahvistaa vastuunottamisen ja itsenäisyyden rakentamista. Kettunen ym. (2002: 42) toteavatkin, että kuntoutujakeskeisessä toimintamallissa keskeiseksi nousevat kuntoutujan voimavarat ja niiden hyödyntäminen. Ongelmien ja puutteiden sijasta puhutaan mieluummin mahdollisuuksista. Huolimatta kuntoutusprosessin läpiviemisen aikatauluihin liittyvistä haasteista, alkuselvittelyn huolelliseen toteutumiseen tulee kiinnittää huomiota.

Asiakkaan ja kuntoutustyöntekijän jakaessa keskenään informaatiota ja kuntoutujan tällä tavalla saama tuki kuntoutusasiansa edistymisestä ja seurannasta juuri mahdollistaa kuntoutujan osallistumisen kuntoutusasiansa edistämiseen. Suuri haaste asiakkaan aseman vahvistamisessa moniammatillisessa yhteistyössä on hallita tilannearvioinnin kokonaisvaltaisuus, jonka pitäisi perustua kuntoutujan toiveiden ja motiivien esille saamiseen. Kuntoutuksen alan työntekijä voi auttaa asiakasta näkemään vahvuuksiinsa ja kehittymismahdollisuuksiinsa sekä tukea tämän valintoja, mutta kuntoutuksen tavoitteiden toteutuminen riippuu hyvin paljon asiakkaasta itsestään. (Poikela 2010: 57.)

Kun asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistua kuntoutuksensa suunnitteluun, ennustaa se kuntoutujan parempaa kykyä muuttaa myös asennoitumistaan jokapäiväisissä toiminnoissa mahdollisesti ilmeneviin vamman tai sairauden aiheuttamiin rajoitteisiin. Ilman kuntoutujan omaa aktiivista osallistumista kuntoutustyöntekijöillä saattaa ehkä syntyä omia oletuksia. Lisäksi monimuotoisuus, joka saavutetaan vain yhdessä asiakkaan ja kuntoutustyöntekijän välillä, vaikuttaa menestyksekkääseen suunnittelu-prosessiin. (Lund 2004: 17.) Asiakkaat toivovat yhteydenottoa vakuutusyhtiöstä muutenkin kuin kirjallisesti. Yksi merkittävimmistä syistä siihen, etteivät kuntoutustoimet etene, on se, ettei asiakkaalla ole ammatillista kuntoutusta koskevasta päätöksestä käsitystä eikä hän ole saanut riittävästi ohjeista tai neuvontaa kuntoutusasioihin liittyen. (Arola – Estama 2010: 45, 50.) Moleminpuolisella kommunikaatiolla voidaan parantaa näitä todettuja asiakkaan ongelmia (Wressle 2002: 42).

Palveluohjausverkostoja tulisi luoda kuntoutukseen osallistuvien eri sosiaalipalveluiden kesken. Työntekijöiden tulisi tuntee toistensa työtä riittävästi, jotta asiakasprosessit etenevät. Lisäksi hyvinvointityön ammatillisuuden selkärangaksi voidaan sanoa moniammatillisen päätöksenteon eri näkökulmien ja ratkaisuvaihtoehtojen suhteutuksen ja niiden seurausten punnintaa. Tämä on eettistä ja arvoperusteista päätöksentekoa. (Metteri - Haukka-Wacklin 2004: 54.) Kuntoutujan tulee saada hänen tarvitsemansa ja

hänelle kuuluvat kuntoutuspalvelut. Kuntoutuksen eri toimijatahojen yhteistyön tulee sujua niin, että kuntoutukselle suunnatuissa tavoitteissa edistetään kuntoutujan asemaa ja osallistumista. (Kemppainen 2004: 74.) Tapaturmavakuutusyhtiön kuntoutukseseen osallistuvien työntekijöiden tietämys esimerkiksi sairausvakuutus- ja työeläkevaikutusjärjestelmien kuntoutuspalveluista ja -korvauksista edesauttaa ammatillisen kuntoutuksen kokonaistilanteen hallintaa. Samoin sujuvasti toimivat kommunikaatiokanavat eri järjestelmien kesken suuntaavat tähän tavoitteeseen.

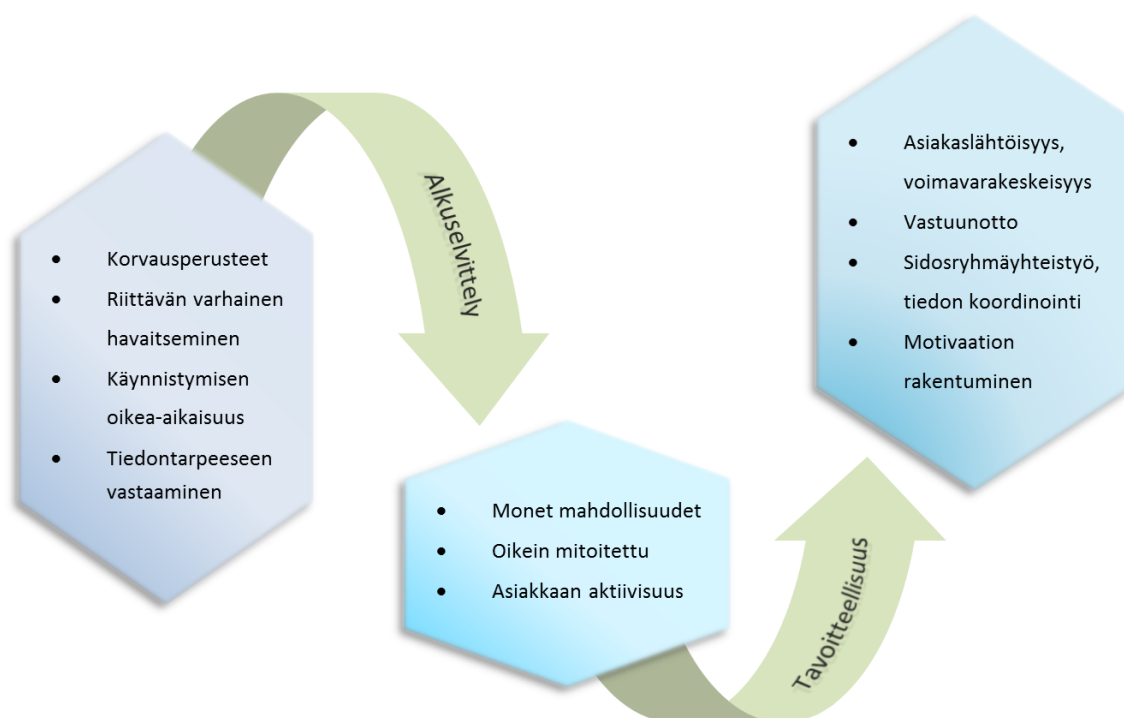
Kuntoutussuunnitelman laatimisen katsotaan yleensä edellyttävän huolellista perehtymistä kuntoutujan elämäntilanteeseen ja mahdollisuuksiin. Metteri ja Haukka-Waclin (2004: 53) toteavat, että erilaiset elämänvaikeudet, erityisesti niiden toistuvuus ja kasaantuminen voivat myötävaikuttaa sairastumiseen. Sen vuoksi kuntoutuksessa on tarpeen ottaa huomioon erilaiset elinympäristön tekijät ja niiden muuttamisen tarve. Jos sosiaalisiin olosuhteisiin ei kiinnitetä riittävästi huomiota, arjen huolet voivat tulla kuntoutumisen esteeksi. Karjalainen (2011: 7) toteaa, että asiakkaan yksilöllisen polun tukeminen pitäisi olla keskeinen viranomaisen toimintaa ohjaava tekijä.

Kuntoutusasiakkaan kokonaisterveydentila ja muu henkilökohtainen elämäntilanne vaikuttavat kuntoutusprosessissa. Palvelut pitäisi räätälöidä mahdollisuuksien mukaan asiakaskohtaisesti. Usein asiakas itse saattaa asettaa esteen kuntoutumiselle, ts. motivaatio on hyvin keskeinen seikka kuntoutusarviota tehtäessä. Kuntoutussuunnitelma on aina asiakkaan omien suunnitelmien sekä vallitsevien tosiasioiden yhteensovittamista. Kuntoutussuunnitelman tekemisen keskeisimpiä haasteita ovatkin asiakkaan motivaatio ja terveydentilan stabiilius, jotka ovat edellytyksiä kuntoutussuunnitelman varsinaisen toteutumisen kannalta. (Vedenkannas - Koskela - Tuusa - Jalava - Harju - Särkelä - Notkola 2011: 32-34.)

Ammatillinen kuntoutus on määritelty perinteisesti toimenpiteiden kautta, mutta nykyaikaisemmassa määrittelyssä on tavoiteajatus. Ammatillisella kuntoutuksella pyritään parantamaan kuntoutujan ammatillisia valmiuksia ja työkykyisyyttä, edistämään työllistämismahdollisuuksia, vähentämään kuntoutujaan kohdistuvaa syrjintää työpaikoilla ja edistämään integroitumista yhteiskuntaan. Kyse on yksilöön tai hänen työhönsä tai sosiaalisiin oloihinsa kohdistuvista interventioista. Kuntoutustoiminnan perimmäisenä tavoitteena voidaan pitää merkittävää muutosta kuntoutujan ja hänen ympäristönsä välisessä suhteessa: esimerkiksi työssä jaksamisessa, yhteisön toimintaan osallistumisessa, arkielämän selviytymisessä, työllistymisessä tai elämänhallinnassa. Ammatilli-



selle kuntoutukselle määritetään tavoite, ja todetaksemme kuntoutuksen vaikuttavaksi meidän on pystyttävä toteamaan tavoitteen suuntainen muutos. Lisäksi on pystyttävä osoittamaan, että muutos oli kuntoutusintervention aiheuttamaa. (Järvikoski 2008: 53, Lehto 2008: 75.) Oikea-aikaisella sekä asiakaslähtöisesti ja kokonaisvaltaisesti toteutuneella kuntoutuksen alkuselvittelyllä parannetaan ammatillisen kuntoutuksen kokonaistavoitteen, työllistymisen, toteutumista.



Kuvio 1. Tavoitteellisen ammatillisen kuntoutuksen tunnuspiirteitä

## 5 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyssä edistävät ja rajoittavat kuntoutuksen tavoitteellista toteutumista. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kuntoutusasiakkaan näkökulmasta niistä tekijöistä, jotka ovat kuntoutujalle tärkeitä ammatillisen kuntoutuksen onnistumiseksi.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät alkuselvittelyssä edistävät ammatillisen kuntoutuksen tavoitteellista toteutumista?
2. Mitkä tekijät alkuselvittelyssä rajoittavat ammatillisen kuntoutuksen toteutumista?

## 6 Menetelmät ja työtavat

### 6.1 Tutkimusstrategia

Tutkimusstrategia on tutkimuksen menetelmällisten ratkaisujen kokonaisuus, joka ohjaa tutkimuksen menetelmien valintaa ja käyttöä sekä teoreettisella että käytännöllisellä tasolla. Tutkimusstrategian käsite on hyvin laaja ja sitä määritellään menetelmäkirjallisuudessa eri tavoin. (Tutkimusstrategiat, n.d.) Opinnäytetyöni on metodologialtaan kvalitatiivinen eli laadullinen työ, jossa annetaan sijaa tutkimuskohteena olevien henkilöiden omille tulkinnoille. Tutkimushenkilöt saavat suhteellisen vapaamuotoisesti kertoa aihealueeseen liittyvistä kokemuksistaan ja mielipiteistään haastattelutilanteessa.

Pyörälän (2010) mukaan laadullisen tutkimuksen avulla voidaan tarkastella ihmisten käyttäytymistä heidän omasta näkökulmastaan. Tulokset ovat "tiheää" kuvausta tutkitavasta ilmiöstä. Laadullinen tutkimus on kiinteässä suhteessa teoriaan, se täsmentää teoriaa. Ihmisen toimintaa ja käyttäytymistä ei voida tutkia sellaisenaan, vaan sitä voidaan tutkia ainoastaan sen ilmentymien kautta käsitteiden avulla. Aineisto edustaa tutkimuksessa empiiristä maailmaa. Laadullisessa tutkimuksessa aineisto on 'siivu' yhteiskunnallisesta todellisuudesta. (Pyörälä 2010.)

Opinnäytetyössäni on tarkoitus selvittää tapaturmavakuutusyhtiön asiakkaan näkemyksen kautta, mitkä tekijät edistävät ja toisaalta rajoittavat ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyssä tavoitteellista kuntoutumista. Kuten Vilka (2005: 50) toteaa, laadullisessa tutkimuksen tiedonintressinä on selittää ihmisen toimintaa intentionaalisesti eli ihmisen toimintaa koskevien päämäärien ymmärtämisen avulla. Ymmärtäminen tarkoittaa, että tutkimuksessa on tavoitteena paljastaa merkityksiä, joita ihmiset toiminnalleen antavat. Merkitykset paljastuvat tutkimuksessa ihmisten haluina, uskomuksina, käsityksinä, arvoina ja ihanteina. Tavoitteena on kuvata ja selittää sitä ymmärryshorisonttia, jossa ihminen toimii.

Kylmä ja Juvakka (2007: 20) korostavat, että laadullisessa tutkimuksessa erityisen tärkeä on ihmisen asema ja osuus. Tutkimuksen tekijä saattaa kohdata haastattelussa sellaisia aiheita, jotka ovat inhimillisesti ja tutkimuksen kannalta koskettavia. Tutkimuksen aihepiirit ovat myös usein hyvin henkilökohtaisia. Opinnäytetyössäni pyrin ymmär-

tämään ja tulkitsemaan juuri kuntoutusasiakkaan omien käsitysten ja kokemusten kautta ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyä edistäviä ja toisaalta rajoittavia tekijöitä. Vilkka (2005: 133) toteaaakin, että ihmiset tekevät jatkuvasti itselleen maailmaa merkitykselliseksi pohtimalla kokemuksiaan, tarinoimalla, tulkitsemalla, tarkkailemalla ihmisiä ja ympäristöään sekä tuottamalla niitä koskevia oletuksia.

Riittävän varhainen kuntoutustarpeen havaitseminen ja siihen liittyvä alkuselvittely on arvokasta aikaa, jolloin luodaan perusta kuntoutusasiakkaan kanssa hänen kuntoutuspolkunsu rakentumiselle ja siten kuntoutustoimien onnistumiselle. Vilkka (2005: 133) korostaa, että yksilön toiminnassa koko ajan mukana oleville merkityksien antamiselle ja tuottamiselle on ominaista se, että ne muodostuvat ihmisen toiminnassa ja ne ovat tilapäisiä, epävakaita ja myös alttiita muutoksille. Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa kuntoutusasiakkaan näkökulmasta kuntoutuksen alkuselvittelyyn liittyvistä tekijöistä, jotka ovat merkitseviä koko kuntoutusprosessin onnistumiseksi. Tavoitteena on saada tietoa niistä merkityksistä, jotka ovat tärkeitä kuntoutusasiakkaalle.

Opinnäytetyöni tutkimusmenetelmältään kvalitatiivisena soveltaa fenomenologista lähestymistapaa. Kreikankielinen sana *phenomenon* merkitsee sitä, kuinka jokin asia ilmenee tai näyttäytyy. Sanalla, *phenomenon* eli ilmiö, puolestaan tarkoitetaan ilmeistä ja itsestään selvää. Tutkittava ilmiö voi näyttäytyä erilaisena eri ihmisille riippuen siitä, miten ihmiset ovat ymmärtäneet sen. Kreikankielisellä sanalla *logos* on monia merkityksiä. Se voi tarkoittaa puhetta, sanaa, merkitystä, ajattelua tai järkeä. (Kroksmark 1987, 226-227.)

Fenomenologinen tutkimusstrategia voi toisaalta painottua tutkijan itsensä ja tutkijan omien kokemusten ja ymmärryksen muodostumisen tarkkailuun, jota hyödyntämällä tutkimuskohteesta pyritään löytämään sen keskeinen olemus. Toisaalta fenomenologinen tutkimusstrategia voi painottua tarkastelemaan muiden ihmisten kokemusta ja ymmärryksen muodostumista heidän kokemustensa kautta. Fenomenologisen tutkimusstrategian lähtökohtana on tutkijan avoimuus: tutkimuskohdetta pyritään lähestymään ilman ennalta määrättyjä oletuksia, määritelmiä tai teoreettista viitekehystä. Strategian luonteeseen kuuluu pohdiskeleva ote. (Fenomenologinen tutkimus, n.d.)

Fenomenologisen lähestymistavan tärkeimpiä työvälineitä ovat käsitteet kokemus, merkitys ja yhteisöllisyys Laine (2001) ja Varto (1992) toteavatkin, että tutkija käyttää ensisijaisena tutkimisen lähtökohtanaan omaa käsitystään ihmisestä, kokemuksesta ja merkityksistä (Vilkka 2005: 136.) Fenomenologisen lähestymistavan avulla tutkitaan

ihmisen kokemuksellista suhdetta maailmaan, jossa hän elää. Kokemuksellisella suhteella tarkoitetaan ihmisen vuorovaikutussuhdetta toisiin ihmisiin, kulttuuriin ja luontoon. Tutkimisen kohteena on siten ihmisen elämäntodellisuus, jossa tutkija yrittää ymmärtää tutkittavan kokemuksia. Laine (2001) ja Varto (1992) toteavatkin edelleen, että näin tutkittava ilmiö tai asia tulee tarkasteluun ja näin tutkija yrittää ymmärtää tutkittavan elämäntodellisuutta. (Vilkkä 2005: 136-137.) Fenomenologiassa pyritäänkin pääsemään yksilöiden käsitysten ja kokemusten kautta ilmiöihin itseensä (Huusko - Paloniemi 2006: 164).

## 6.2 Opinnäytetyön eteneminen

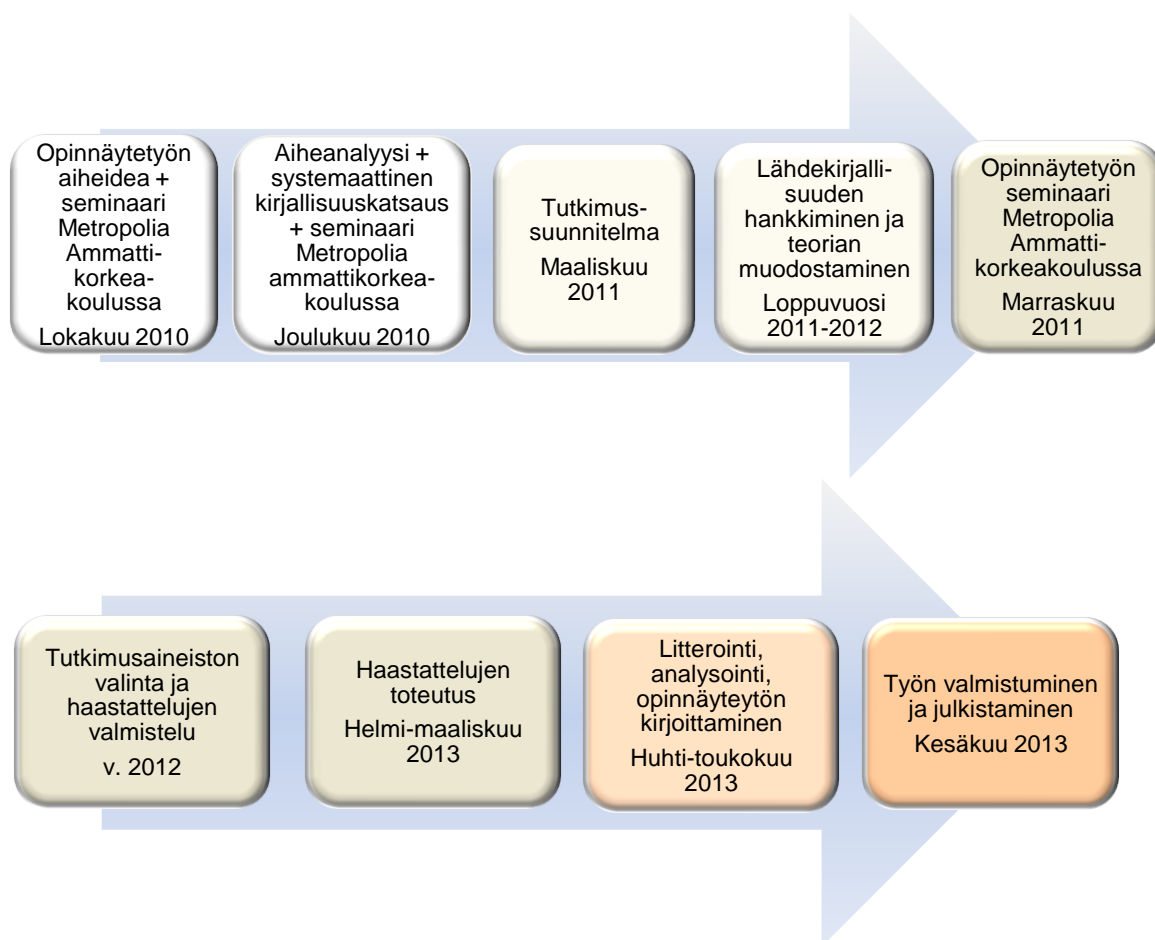
Opinnäytetyön aiheen valinta liittyy luontevasti monivuotiseen työskentelyyni asiantuntijana tapaturmavakuutusyhtiössä lakisääteiseen tapaturmavakuutukseen perustuvassa korvausratkaisussa. Työtapaturman tai ammattitaudin aiheuttamien työ- ja toimintakykyrajoitusten vuoksi ammatillisen kuntoutuksen kysymykset tulisi nostaa entistä varhemmin esille. Kuntoutuksen tavoitteena on, että mahdollisista rajoitteista huolimatta kuntoutuja kykenisi jatkamaan entisessä työssään tai siirtymään sellaiseen työhön, josta hän voi saada mahdollisimman entisen tasoisen ja pääasiallisen toimeentulonsa.

Myös aiempi ammattikorkeakouluopiskeluni terveydenhoitajaksi ja siihen liittyvä opinnäytetyön aihe pohjustaa tämän opinnäytetyöni aihevalintaa. Terveydenhoitotyön opinnäytetyössäni etsin uusia näkökulmia työterveyshuollon käyttökelpoista lähestymistavoista ja toimintamalleista työikäisten sairauden tai tapaturman aiheuttamissa sairauslomatilanteissa. Tarkastelin myös erityisesti työterveyshoitajan roolia asiakasorganisaation työntekijän kuntouttamisprosessissa takaisin työhön. Esittelin työterveyshoitajan tueksi toimintamallin pyrkimyksiin tukea sairauslomalle jäänyttä työntekijää mahdollisimman varhaiseen ja oikea-aikaiseen työhön paluuseen. Malli sopii käytettäväksi työntekijän motivaation tukemiseksi ja tavoitteissa työkokeiluun täysi- tai osa-aikaiseen työhön entisiin tai rajoitteiden kannalta huomioon otettuihin työtehtäviin.

Tämän ammatilliseen kuntoutukseen liittyvän opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa tustuin ensin metodi- ja tutkimuskirjallisuuteen syksystä 2010 vuoden 2012 loppuun (ks. kuvio 2). Tuolloin hahmottelin tutkimustehtävää sekä pohdin tutkimuksellista lähestymistapaa ja kartoitin sopivia tutkimusmenetelmiä. Tämän pohjalta tähän kvalitatiivi-

seen opinnäytetyöhöni valikoitui fenomenologinen lähestymistapa, ja tutkimuksen toteutukseksi teemahaastattelu.

Tämä jälkeen allekirjoitettiin tutkimuslupa, opinnäytetyötä koskeva sopimus, tutkimuksen tekijän, Metropolia Ammattikorkeakoulun ja tapaturmavakuutusyhtiön kanssa. Opinnäytetyötä tehdessäni sitoudun opiskelijana noudattamaan hyvän tutkimuskäytännön periaatetta ja kuntoutusalan ammattieettisiä ohjeita. Tähän liittyy myös ehdoton vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus. Haastattelututkimusta varten laadin haastateltaviksi valitsemilleni tapaturmavakuutusyhtiön ammatillisen kuntoutuksen asiakkaille lähetettäväksi tutkimuslupatiedotteen (ks. liite 1). Tiedotteessa selvitin, miksi teen opinnäytetyöhöni kuuluvan teemahaastattelun ja miten juuri ao. kuntoutuja on valittu tähän tutkimukseen. Tiedotteessa totean lisäksi, että tutkimukseen osallistuvien tiedot ovat salassapitovelvollisuuden alaisia ja tutkimukseen osallistuminen on myös vapaaehtoista ja siihen osallistuva voi keskeyttää sen milloin tahansa. Tutkimustiedotteen ohella postitin haastatteluun valikoiduille suostumuslomakkeen (ks. liite 2) allekirjoitettavaksi.



Kuvio 2. Opinnäytetyön toteutusaikataulu

### 6.3 Haastateltavien valinta ja kuvaus

Tutkimuskohteiksi valitut tapaturmavakuutusyhtiön kuntoutusasiakkaat ovat työikäisiä (kuitenkin alle 56-vuotiaita) henkilöitä, joiden työkyvyttömyys tapaturman tai ammattitaudin vuoksi on pitkittynyt ja aiheuttanut esteen entisiin työtehtäviin paluulle. Lisäksi nämä kuntoutusasiakkaat ovat osallistuneet ammatillisen kuntoutuksen tarpeen kartoitukseen tai varsinaiseen ammatillisiin kuntoutustoimiin joko tapaturmavakuutusyhtiön toteuttamana tai vakuutusyhtiön toimeksiannosta Vakuutuskuntoutus VKK:ssa. Kuntoutuksen alkuselvittelyn ja ammatillisen kuntoutuksen myötä asiakas on pystynyt palaamaan takaisin työelämään, tai mahdollisesti työhönpaluu ei ole onnistunut. Kuntoutuksen alkuselvittely on edistänyt kuntoutuksen tavoitetta, työelämään paluuta - tai kuntoutuksen alkuselvittelyssä on tapahtunut jotain, mikä on rajoittanut kuntoutuksen tavoitteen toteutumista. Haastatteluun valittujen kuntoutujien lakisääteiseen tapaturmavakuutukseen perustuva haittaluokka on lisäksi alle neljä. Siten pysyvän haitan suuruus ei sinänsä välttämättä ole este työhön paluulle.

Laadullisella tutkimusmenetelmällä suoritettavassa tutkimuksessa aineistoa säätelee laatu, ei määrä. Tavoitteena on tutkimusaineiston toimiminen apuvälineenä asian ja ilmiön ymmärtämisessä tai teoreettisesti mielekkään tulkinnan muodostamisessa. Tuomi ja Sarajärvi (2002: 88) toteavat, että tutkija itse päättää, mikä on tarkoitukseen sopivaa sekä mitä hänen tutkimuksessaan harkinnanvaraisuus ja sopivuus tarkoittavat. Tutkimusaineiston kokoa tärkeämmäksi muodostuu tutkimusaineiston kokonaislaatu. Eskola ja Suoranta (2005: 61) toteavat, että yksi laadullista tutkimusta luonnehtiva piirre on aineiston harkinnanvarainen, teoreettinen tai tarkoituksenmukainen poiminta. Tutkimusaineiston koolla ei ole välitöntä vaikutusta eikä merkitystä tutkimuksen onnistumiseen. Laadullisessa tutkimuksessa ei myöskään pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan kuvaamaan jotakin tapahtumaa, ymmärtämään tiettyä toimintaa tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jostakin ilmiöstä. Aineiston tehtävä on tavalla tai toisella toimia tutkijan apuna rakennettaessa käsitteellistä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä.

Aineisto katsotaan riittäväksi, kun siinä esille tulevat asiat alkavat toistua. Puhutaan aineiston kylläntymisestä eli saturaatiosta. (Eskola - Suoranta 2005: 62-63; Tuomi - Sarajärvi 2002: 89.) Tarkoitukseni oli haastatella kymmentä kuntoutusasiakasta. Huomasin kuitenkin viiden toteutuneen haastattelun jälkeen, että aineisto alkoi jo kylläntyä. Haastateltavat kertoivat samaan teemaan liittyviä samankaltaisia näkemyksiä.

Enempien haastattelujen toteuttaminen ei tuottaisi tutkimusongelman kannalta uutta tietoa. Haastateltavien kokonaismääräksi muodostuikin näin ollen viisi teemahaastattelua, joiden kesto vaihteli 45 minuutin ja tunnin välillä. Litteroitua haastattelumateriaalia, nauhoitusten kirjoittamista kokonaisuudessaan tekstiksi, kertyi 50 sivua (fonttikoko 11, riviväli 1,5). Tämä määrä aineistoa toi esille sen teoreettisen peruskuvion, jonka tutkitavasta ilmiöstä oli mahdollista saada.

#### 6.4 Teemahaastattelu aineiston keruumenetelmänä

Tutkimusaineiston keruumenetelmä opinnäytetyössäni oli teemahaastattelu. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineistoksi usein valitaan ihmisten kokemukset puheen muodossa, jolloin tutkimusaineisto kerätään haastatteluina. Vaikkakin Tuomi ja Sarajärvi (2002) ovat todenneet, että haastattelusta (etenkin syvähaastattelusta) on tullut synonyymi laadulliselle tutkimukselle, tämä ajattelutapa Vilkan (2005: 100) mukaan vääristää ja kaventaa laadullisen tutkimusmenetelmän mahdollisuuksia tutkimuskäytössä. Tutkimushaastattelun teemat nousivat vahvasti opinnäytetyöni teoriapohjasta. Teemat liittyvät keskeisesti ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyyn (ks. liite 3).

Vilka (2005: 101-102) toteaa, että teemahaastattelussa tutkimusongelmasta poimitaan keskeiset aiheet tai teema-alueet, joita tutkimushaastattelussa olisi välttämätöntä tutkia tutkimusongelmaan vastaamiseksi käsitellä. Teemahaastattelu on yleisimmin käytetty tutkimushaastattelun muoto. Tavoitteena on, että haastateltava voi antaa oman kuvauksensa kaikista teema-alueista.

Haastattelu tutkimuksen osana on Hirsjärven ja Hurmeen (1985) mukaan vuorovaikutustilanne, jolle on luonteenomaista se, että

1. haastattelu on ennalta suunniteltu; haastattelija on ennalta tutustunut tutkimuksen kohteeseen sekä käytännössä että teoriassa
2. haastattelu on haastattelijan alulle panema ja ohjaama
3. haastattelija joutuu tavallisesti motivoimaan haastateltavaa
4. haastattelija tuntee roolinsa, ja että
5. haastateltavan on voitava luottaa siihen, että annettuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti.

(Metsämuuronen 2006: 112-113.)



Teemahaastattelua voidaan nimittää myös puolistrukturoiduksi haastatteluksi, joka sopii hyvin käytettäväksi tilanteissa, joissa kohteena ovat intiimit ja arat aiheet tai joissa halutaan selvittää heikosti tiedostettuja asioita; arvostuksia, ihanteita ja perusteluja. Haastattelu kohdistuu ennalta valittuihin teemoihin, mutta teemahaastattelussa ei ole tarkasti määritelty kysymysten muotoa tai esittämisyjärjestystä. (Vilkka 2005: 101-102; Metsämuuronen 2006: 114-115.)

Laadullisen tutkimuksen tulisi lisätä tutkittavien ymmärrystä asiasta ja näin vaikuttaa myönteisesti tutkittavaa asiaa koskeviin ajattelu- ja toimintatapoihin. Pyrkimystä kutsutaankin emansipatoriseksi. Tutkimushaastatteluun osallistuvat eivät ole vain tiedon hankkimisen välineitä, vaan myös heille pitäisi jäädä haastattelutilanteesta ´jotakin käteen´. Teemahaastattelu on oiva tapa toteuttaa tavoitetta tutkimuksen emansipatorisuudesta työelämän tutkimushankkeissa. Tavoitteena on antaa ainakin mahdollisuus siihen, että haastateltavalle jää puhuessaan intuitiivinen tunne, että hänen ymmärryksensä on tutkittavasta asiasta tutkimushaastattelun aikana lisääntynyt. (Vilkka 2005: 103.)

## 6.5 Sisällönanalyysi aineiston analyysimenetelmänä

Kun aineisto on kerätty ja kirjoitettu tekstiksi, se täytyy analysoida, jotta tutkimuksen tulokset saadaan näkyviin (Kylmä – Juvakka 2007: 112). Aineiston analysoinnissa käytin sisällönanalyysiä, jossa luokittelun avulla luodaan pohja aineiston tulkinnalle, tiivistämiselle ja yksinkertaistamiselle. Analyysin muotona oli induktiivinen (aineistolähtöinen) analyysi, jossa päättelyn logiikka on yksittäisestä yleiseen (Tuomi - Sarajärvi 2002: 96 - 97). Luokat toimivat käsitteellisinä työkaluina, joiden avulla aineistosta voidaan kehittää teoriaa tai nimetä keskeiset piirteet. Tutkimusaineiston luokittelun analyysiyksikkönä oli kuhunkin teemaan liittyvä erillinen ajatuksellinen kokonaisuus. Aineiston yhdistelyssä pyrin löytämään luokkien samankaltaisuuksia ja yhdenmukaisuuksia. Tarkoituksena on ymmärtää löydetyt yhdistelyt myös teoreettisesti siten, että luokiteltua aineistoa voi peilata deduktiivisesti vielä teoreettiseen lähtökohtaan (Hirsjärvi - Hurme 2009: 147 - 150.)

Sisällönanalyysi on työväline, jolla voidaan tuottaa uutta tietoa, uusia näkemyksiä sekä saattaa esiin piileviä tosiasioita (Anttila 2005: 292). Sen tavoitteena siis on, kuten

kaikkien analyysimenetelmien, tuottaa tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä kerätyn aineiston avulla (Kylmä - Juvakka 2007: 112). Sisällönanalyysi perustui tulkintaan ja päättelyyn, jossa etenin empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Analyysillä pyritään tiivistämään aineisto kadottamatta silti sen sisältämää informaatiota; siinä pyritään informaatioarvon kasvattamiseen luomalla hajanaisesta aineistosta selkeää ja mielekästä (Eskola - Suoranta 2005: 137). Tieteen ja tutkimuksen tehtävänä on Leinon ja Kilven (1997) mukaan jäsentää olemassa olevaa todellisuutta paremmin ymmärrettävään ja hallittavaan muotoon (Kylmä - Juvakka 2007: 112).

Tutkija Timo Laine Jyväskylän filosofian laitokselta on esittänyt rungon laadullisen tutkimuksen analyysin etenemisen kuvaamiseksi:

1. Aineistosta valitaan kiinnostuksen kohteet. ”Tee vahva päätös!”
2. Aineisto käydään läpi, erotellaan ja merkitään ne asiat, jotka sisältyvät kiinnostukseen. Kaikki muu jää pois tästä tutkimuksesta. Merkityt asiat kerätään yhteen ja erikseen muusta aineistosta.
3. Aineisto luokitellaan, teemoitetaan ja tyypitellään.
4. Kirjoitetaan yhteenveto.

(Tuomi – Sarajärvi 2002: 93-94.)

Perinteinen tapa tehdä kvalitatiivista sisällönanalyysiä on tarkastella, mikä on jonkin puheen, tekstin, kuvan tms. tai sen osan sisältö. Tulkinta sisällöstä ei synny minkään tiukasti määrätyn normiston tai mittausten perusteella. Toki tutkijan oletetaan sisäistäneen sen yhteiskunnan tai aikakauden kulttuurin, jota hän tutkii. (Toivonen 1999: 125.) Sisällönanalyysissä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. Sen avulla pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin ja aihetta koskeviin muihin tutkimustuloksiin. (Tuomi - Sarajärvi 2002: 105.)

Syrjäläinen (1994) toteaa kvalitatiivisen sisällönanalyysin ensimmäiseksi vaiheeksi tutkijan ”herkistymisen”. Tämä edellyttää oman aineiston perinpohjaista tuntemista sekä keskeisten käsitteiden haltuunottoa teoreettisen kirjallisuuden avulla (Metsämuuronen 2006: 124). Kun haastattelua käytetään aineiston tuottamisen tapana, tuloksena on tyypillisesti laaja ja moniaineellinen tekstimassa, ja kynnys siirtyä aineiston keruuvai-

heesta analyysiin onkin laadullisessa haastattelututkimuksessa usein korkea. (Ruusu-  
vuori - Nikander - Hyvärinen 2010: 11.) Luin huolellisesti moneen kertaan litteroimani  
haastattelumateriaalin ja pyrin saamaan ensin kokonaiskäsityksen siitä. Kylmä ja Ju-  
vakka (2002: 115, 116) toteavatkin, että haastattelun kokonaisuuden hahmottaminen  
mahdollistaa aineiston yksityiskohtaisemman analyysin ja tämä vaihe voi edellyttää  
useita haastattelutekstin lukukertoja, ja sen vuoksi jokainen haastattelu kannattaakin  
pyrkä hahmottamaan kokonaisuutena. Ruusu-  
vuori ym. (2010: 15) mainitsevatkin, että  
aineistosta ei koskaan itsestään nouse mitään eikä aineisto puhu, vaan tutkimuskysy-  
mys sekä tutkijan lukemisen tapa, tulkinta ja valinta ohjaavat ja jäsentävät aineiston  
käsittelyä.

Tutkittava ilmiö ja tarkempi kysymyksenasettelu on siis määritelty tutkimuksen tarkoi-  
tuksessa ja tutkimustehtävässä, jotka ohjaavat aineiston analyysia. Graneheim ja  
Lundman (2004) toteavatkin, että analyysissä aineistosta pyritään tunnistamaan tutkit-  
tavaa ilmiötä kuvaavia tekstin osia. Näitä kutsutaan merkitysyksiköiksi, ja ne ovat mer-  
kityksellisinä ilmauksina pohjana pelkistämislle eli koodaukselle. Merkityksellisiä ilma-  
uksia voidaan käyttää myös tutkimusraportissa esimerkkeinä aineistosta ja sen analy-  
ysistä. Graneheim ja Lundman (2004) jatkavatkin, että pelkistämisestä voidaan käyttää  
myös ilmaisua tiivistäminen. Kyngäs ja Vanhanen (1999), Andreassen ym. (2005) sekä  
Hsieh ja Shannon (2005) jatkavat, että pelkistettäessä merkitykselliset ilmaisut tiiviste-  
tään niin, että niiden olennainen sisältö säilyy (Kylmä - Juvakka 2002: 117).

Syrjäläisen (1994) mukaan sisällönanalyysi etenee luokittelemalla aineisto karkeasti  
siten, että siitä haetaan keskeisimmät teemat/luokat. Tämän jälkeen seuraa tutkimus-  
tehtävän täsmennys, ts. käsitteiden täsmennys. Syrjäläinen (1994) jatkaa, että uusi  
luokittelu seuraa, kun todetaan ilmiöiden esiintymistiheydet ja todetaan poikkeavuudet  
(Metsämuuronen 2006: 124). Kokosin siis pelkistetyt ilmaukset erilliselle listalle omaan  
asiakirjaansa. Tämän jälkeen vertasin pelkistettyjä ilmauksia ja myös sisällöllisesti sa-  
mankaltaisia ilmauksia. Tiivistin sisältöalueilla yhteiset ja suhteessa kaikkiin sisältöalu-  
eisiin keskeiset merkitystihentymät ja sijoitin ne sisällöllisesti toistensa yhteyteen. Kun  
olin yhdistänyt pelkistetyt ilmaukset, nimesin niille luokan. Luokan nimen tuli kattaa  
kaikki sen alle tulevat pelkistetyt ilmaukset. Ensimmäinen muodostui luokkia, ja seuraavassa  
vaiheessa luokille yläluokkia (ks. taulukko 3).

Hsieh ja Shannon (2005) toteavat, että yksittäisistä luokista voi tämän jälkeen syntyä  
ryppäitä (Kylmä - Juvakka 2007: 118). Syntyneistä luokista muodostin yläluokkia, kuten

olin pelkistetyistä ilmauksista muodostanut ensin luokkia. Tässä vaiheessa vertaillaan-kin aluksi muodostettuja eri luokkia keskenään ja sitten yhdistetään sisällöllisesti samankaltaiset luokat (ks. taulukko 3). Myös yläluokan tulee kattaa alle tulevien luokkien sisällöt (Kylmä - Juvakka 2007: 118). Ruusuvuoren ym. (2010: 18) mukaan luokittelun tehtävänä on aineiston järjestelmällinen läpikäynti tutkimusongelman, keskeisten käsitteiden ja lähtökohtien määrittämällä tavalla.

Tavoitteena on, että haastateltavien kokemuksen yleinen merkitysverkosto rakentuisi kokemusten koko variaatiosta. Kokemukset ovat luonteeltaan merkitystihentymiä, ja siksi ei ole luontevaa tutkia niitä sirpaleisina (Metsämuuronen 2006: 179). Analyysin edetessä oli siis tärkeää säilyttää haastateltujen kokemusten erilaiset yksiköt yhteydessä niiden laajempaan yhteyteensä. Ryhmittelyssä on kyse pelkistettyjen ilmaisujen erilaisuuksien ja yhtäläisyyksien etsimisestä; ryhmittelystä käytetään myös ilmaisua klusterointi. Tutkimusaineisto ja tutkimuksen tekijän tulkinta ohjaavat näiden pelkistettyjen ilmaisujen yhdistämistä. (Kylmä - Juvakka 2007: 118).

Sisällönanalyysin tässä vaiheessa siirryin siis vähitellen haastateltujen kokemusten yksityiskohtaisista merkitysverkostoista yleiseen merkitysverkostoon. Jokaisen haastatellun yksilökohtaisissa merkitysverkostoissa esiin nousseet, tutkittavan ilmiön kannalta keskeiset sisällöt, piti sisällyttää yleiseen merkitysverkostoon. Tässä käsittelin ilmiön merkityksiä jo yleisellä tasolla, kuitenkin säilyttäen yhteyden yksilökohtaisiin merkitysverkostoihin koko analyysin ajan. Tutkimuksen tuloksena muodostuu Tuomen ja Sarajärven (2002) mukaan käsitteitä, luokitteluja tai teoreettinen malli. Saadun tuloksen avulla yritetään ymmärtää tutkittavan kuvaamaa merkityskokonaisuutta. (Vilkka 2005: 140.)

Aineiston pelkistämisvaiheessa ja ryhmittelyvaiheessa on jo mukana aineiston abstrahointia. Sisällönanalyysin abstrahointivaihe asettuukin limittäin edellisten vaiheiden kanssa. Tässä pitää muistaa, ettei tutkija pyri liian nopeasti ja voimakkaasti nostamaan aineistonsa abstraktiotasoa. Vähittäisen pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin avulla rakennettu synteesi antaa vastauksen tutkimuksen tarkoitukseen ja tehtäviin. Aineistolähtöinen analyysi perustuu siis induktioon: edetään kunkin haastattelun tarjoamasta kuvauksesta yleiskuvaukseen. (Kylmä - Juvakka 2007: 119.) Aineiston taakse ei voi myöskään piiloutua, eikä aineistoa voi jättää puhumaan puolestaan, vaan analyysivaiheen tehtävä on saada aineistosta systemaattisesti läpikäyden irti jotain, joka suorissa lainauksissa sellaisenaan ole läsnä (Ruusuvuori ym. 2010: 19).

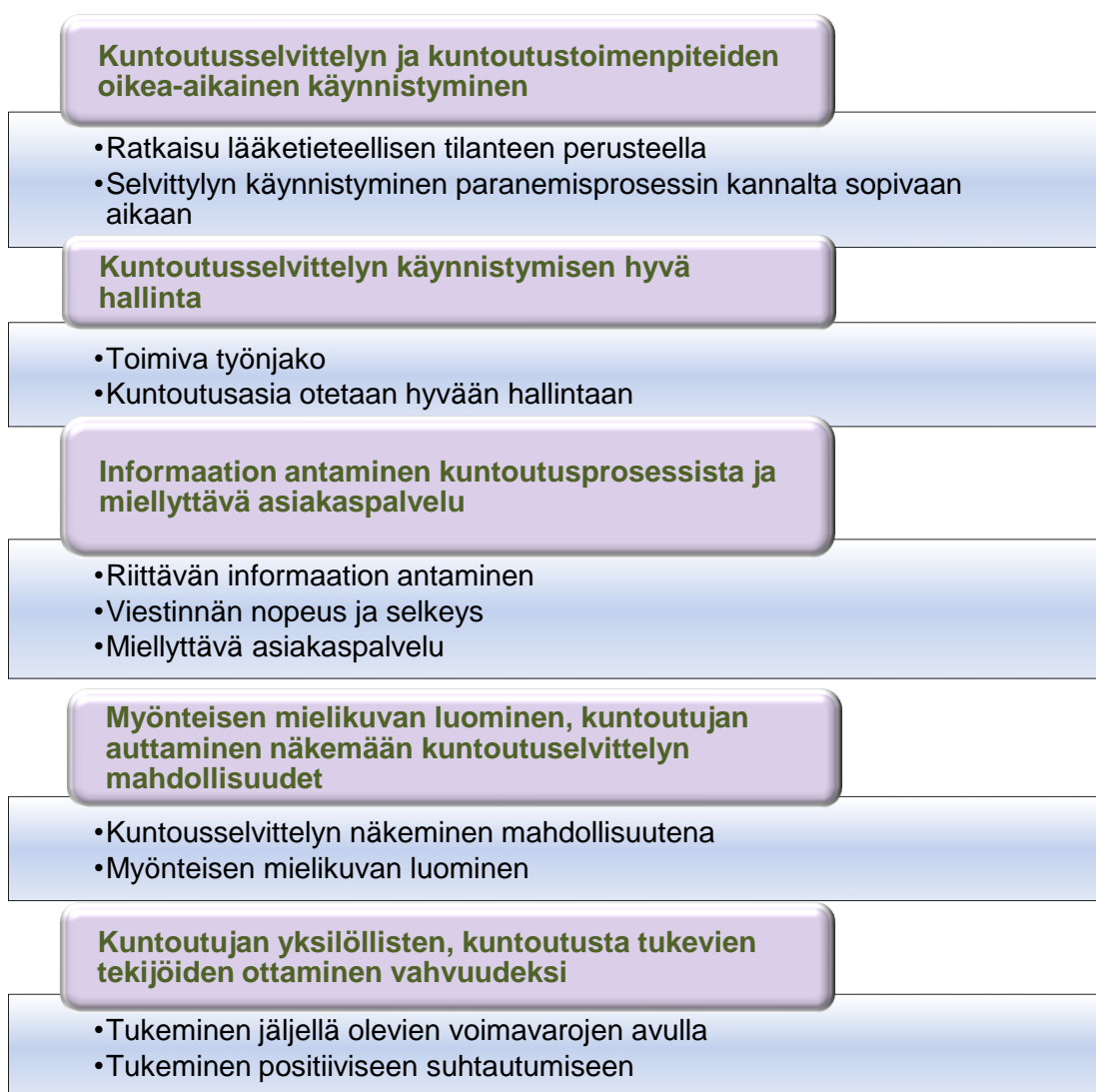
Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Yläluokka
<p>On hyvä tuoda tosiseikat esille mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, ettei tilanteessa pidetä epävarmuuttayllä.</p> <p>Tietoa on tarpeellista antaa, kun havaitaan, ettei kuntoutuja pysty palaamaan entiseen työhönsä.</p> <p>Tieto pitäisi antaa siinä vaiheessa, kun nähdään, ettei asiakas pysty enää palaamaan työhönsä ja pitää aloittaa kuntoutusselvittelyt.</p> <p>Vakuutusyhtiöstä tulisi lääkärinlausunnon toimittamispyynnön yhteydessä 3 tai 6 kuukauden kohdalla kirjallista informaatiota, jossa annettaisiin selkeätä tietoa tilanteesta ja käsittelyn etenemisestä.</p> <p>Yleistä väliaikatieta asioiden prosessista tulisi antaa asiakkaalle, vaikka muuten annettaisiin hyvää palvelua.</p> <p>Aiempi tiedonanto olisi vaikuttanut hyödyllisesti kuntoutusselvittelyn nopeuttamiseksi.</p> <p>Asiakkaan olisi hyvä tietää tämän kaltaisesta prosessista ja miten kuntoutusta ja uudelleen koulutusta tuetaan, jotta voisi sitten itse alkaa miettiä ja valmistautua.</p> <p>Informaatiota olisi hyvä antaa kokonaisuutena, jotta asiakkaan olisi helpompi hahmottaa tilannettaan ja prosessia.</p>	<p>Tilanteen realistinen toteaminen ja faktojen esille tuominen koetaan kuntoutusta edesauttavaksi</p> <p>Tietoa annettava oikea-aikaisesti</p> <p>Kuntoutusprosessin etenemiseen liittyvän tiedon merkitys</p>	<p>Tiedon antaminen kokonaisvaltaisesti oikeaan aikaan</p>

Taulukko 3. Esimerkki luokkien muodostamisesta aineiston sisällönanalyysissä

## 7 Opinnäytetyön tulokset

Seuraavaksi esittelen haastattelututkimuksen keskeiset tulokset. Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteellista toimintaa edistäviä tekijöitä alkuselvittelyssä rakentui kaiken kaikkiaan 24. Rajoittaviksi tekijöiksi alkuselvittelyssä rakentui yhteensä 13. (Ks. liite 4.)

*Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteellista toimintaa edistävät tekijät alkuselvittelyssä*



Kuvio 4. Ammatillista kuntoutusta edistävät tekijät

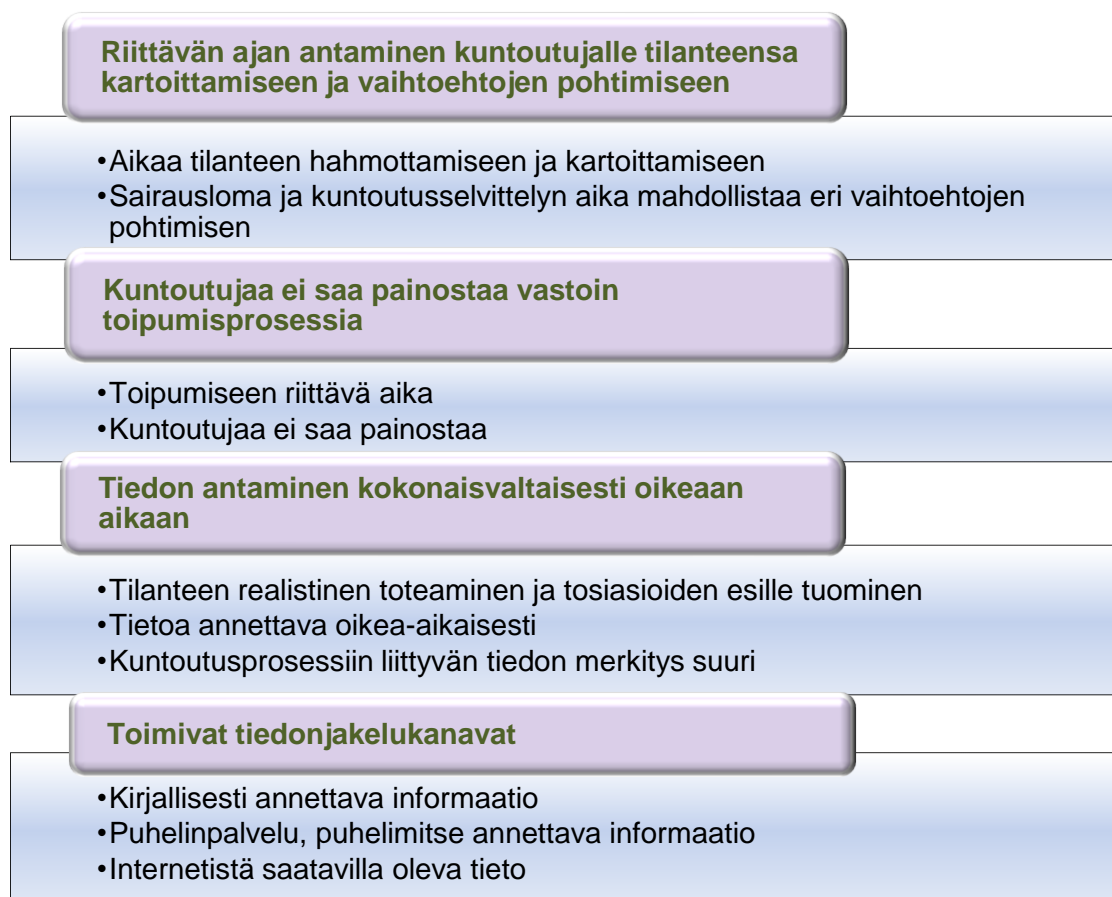
Kuntoutujat toivat vahvasti esiin näkemyksensä siitä, että selvittelyt tulee aloittaa mahdollisimman oikea-aikaisesti. Hoitava lääkäri kirjoittaa E-lausunnon, jonka perusteella ammatillisen selvittelyn tarve usein todetaan. Yleensä tilanteessa on tarvetta pyytää vielä lisäselvityksiä erityisesti kuntoutujalta mm. koulutus- ja työhistoriasta, työnantajalta mm. mahdollisuuksista järjestää muita soveltuvia työtehtäviä ja lisäksi molempien näkemystä mm. siitä, millaisia työtehtäviä kuntoutuja pystyisi vamman tai ammattitaidin rajoitteista huolimatta tekemään ja toisaalta, millaisiin työtehtäviin hänellä on rajoituksia. Kun tarvittavat lisäselvitykset on saatu, voidaan niiden perusteella ratkaista kuntoutusselvittelyn aloittaminen. Kuntoutujat näkevät tässä tilanteessa oleellisena vakuutusyhtiön taholta asioidensa laaja-alaisen ja kannattelevan haltuunoton sekä tarpeeksi kattavan informaation antamisen kuntoutusprosessin etenemisestä. Lisäksi korostuu miellyttävän ja ystävällisen asiakaspalvelun merkitys. (Ks. kuvio 4 ja liite 4.)

Kuntoutujat saattavat kaivata tukea tilanteensa hahmottamiseen ja kokevatkin tuen saamisen eri kuntoutusvaihtoehtojen pohdiskeluun myönteisenä. Pääsääntöisesti kuntoutujilla ei ole ammatilliseen kuntoutusselvittelyyn liittyvistä asioista aiempaa tietoa. Tilanteessa tulee ottaa kuntoutujan yksilölliset, vahvoina näyttäytyvät osa-alueet kannattelevaksi voimavaraksi. Haastateltavat kokivat, että tämä edesauttaa kuntoutujaa kiinnostumisessa ja motivoitumisessa. (Ks. kuvio 4 ja liite 4.)

*Mutta siitä sitä sitten lähetettiin, ei sitä varmaan olisi aikaisemmin voinut käynnistää, koska siitä ei ollut tietoa. Mutta välittömästi siitä sitten sen jälkeen alkoi ne rattaat pyörimään. Siitä alkoi ne selvittelyprosessit, mikä olis niinku suunta.*

*Mutta kyllä mä sillä tavalla soittelin vakuutusyhtiöön ja sain aina hyvän palvelun ja vastaukset kysymyksiin, mitä mulla nyt olikin.*

*Mutta kyllä kaikkea niitä yksityiskohtia joita oli, kaikkia niitä kysymyksiä, kyllä mä niihin sain vastauksia.*



Kuvio 5. Ammatillista kuntoutus edistävät tekijät

Haastateltavat kuvasivat, miten tärkeää on antaa erityisesti kuntoutusselvittelyn alussa riittävästi aikaa, jotta kuntoutuja voi rauhassa pystyä hahmottamaan tilannettaan. Kyseessä voi olla isokin elämänmuutos työpaikan menetyksineen ja uuden ammatillisen vaihtoehdon löytymisineen. Erityisesti painotettiin, ettei tilanteessa saa painostaa kuntoutujaa siten, että häntä pakotettaisiin johonkin vastoin vielä käynnissä olevaa toipumisprosessia ja sen mahdollistamaa kykeneväisyyttä osallistua jo aktiivisesti ammatillisiin selvittelyihin. Tässäkin tiedon antaminen kokonaisvaltaisesti ja oikea-aikaisesti tukee motivaation ja aktiivisuuden suuntautumista työelämän suuntaan ja ammatillisiin asioihin. (Ks. kuvio 5 ja liite 4.)

Kuntoutujat ovat myös kiinnostuneita käyttämään muitakin tiedonsaantikanavia kuin puhelinta. Kirjallisen informaation antamisen merkitys nousi haastatteluissa oleellisesti esille, myös internet on ahkerassa käytössä. Puhelinpalvelu nähdään kuitenkin edel-



leen toimivimpana kanavana, koska puhelimessa koetaan omista asioista voitavan paremmin keskustella. (Ks. kuvio 5 ja liite 4.)

*Taukoa, ennen kuin kuntoutusselvittelyt alkoivat, en henkilökohtaisesti ainakaan millään lailla huonoja juttuna pitänyt. Päinvastoin, sai itekin siinä vähän aikaa selvittää ajatuksia*

*Kyllä sain hyvin tietoa. Minähän kaksi kertaa, vai kolmekohan kertaa sinne soitin ja kyselin, että minkälaista se on ja miten se menee. Että kyllä hyvin pelasi se toiminta, tai toimi se systeemi. Ja sain kyllä niihin kymyksiin vastauksen, mitä halusin tietää. Kaksi tai kolme kertaa nyt kun minä soitin sinne. Ne oli eri asioista muistaakseni. Hyvin sai tietoa.*

*Minun tapauksessani vakuutusyhtiö on ainakin todella hyvin toiminut. Ja päivärahakorvauksetkin on juossut hyvin. Ja mitä olen soittanut, niin on tiedot kyllä saanut ja vastattu kysymyksiin. Kyllä se puhelimella on paras ta. Pääsee kuitenkin henkilökohtaisesti juttelemaan. Tiedon saamisessa olisi hyvä saada kokonaisuus kerralla, että pääsee vähän itekin hahmotamaan sitä.*

#### **Kuntoutujan turvallisuuden ja luottamuksen tunne kuntoutuksen eri tahoja kohtaan**

- Hoitolaitoksessa annettava tuki kuntoutusasioissa
- Luottamus vakuutusyhtiön toimintaan
- Vakuutuskuntoutus VKK:n antama tuki

#### **Kuntoutujan näkemysten kuuntelu**

- Kuntoutuja voi tuoda oman mielipiteensä esille
- Kuntoutujalla mahdollisuus osallistua aktiivisesti eri vaihtoehtojen kartoittamiseen

#### **Tavoitettavuus kuntoutusselvittelyn aikana**

- Vakuutusyhtiössä asiaan perehtynyt henkilö hoitamassa kuntoutujan selvittelyprosessia
- Selkeät yhteystiedot
- Vakuutuskuntoutus VKK:ssa oma kuntoutussuunnittelija

#### **Kuntoutujan aktiivisuuden ja osallistuvuuden mahdollistaminen ja tukeminen**

- Aktiivisuuteen annetaan mahdollisuus ja sitä tuetaan
- Kuntoutujan kokemus aktiivisuudesta

Kuvio 6. Ammatillista kuntoutusta edistävät tekijät

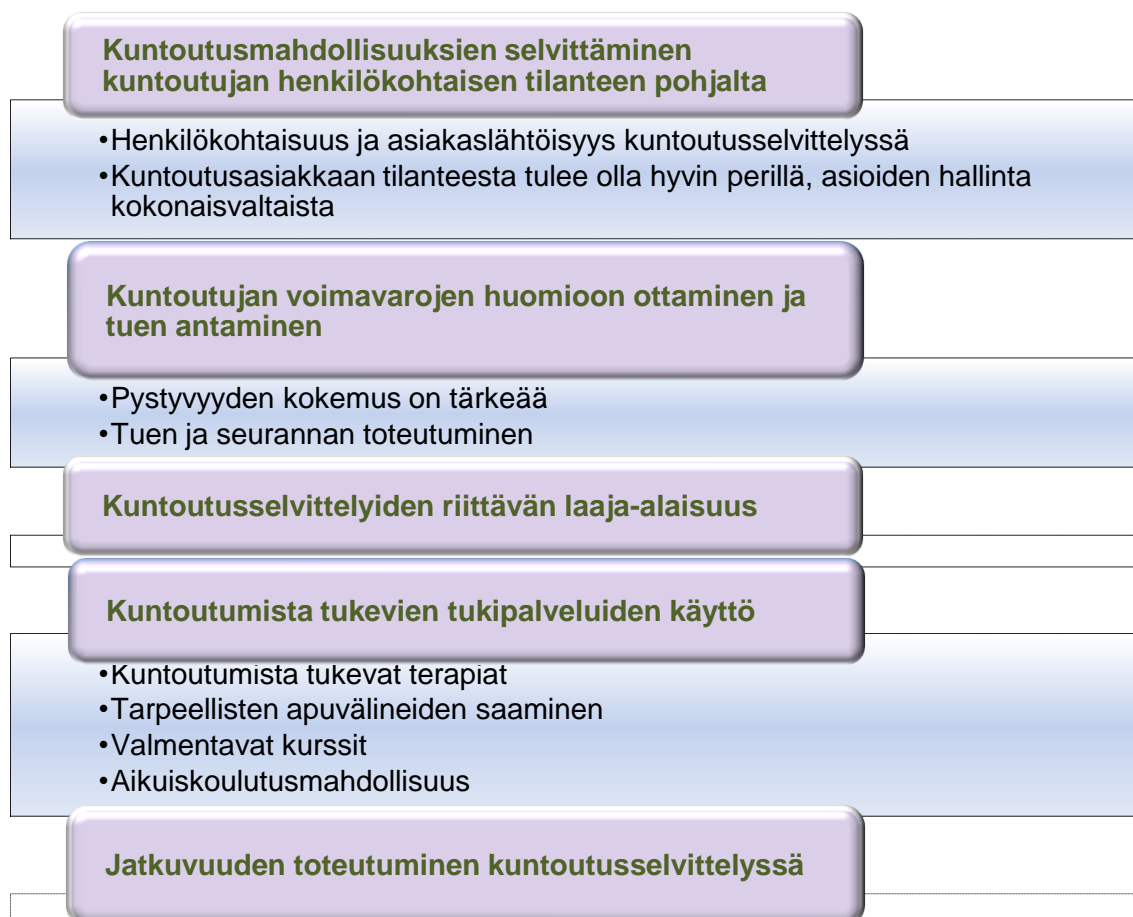
Kuntoutuja saattaa ison elämänmuutoksen yhteydessä kokea turvattomuutta, ja tässä kuntoutuksen toimijatahoilla on tärkeä rooli olla rakentamassa uudelleen turvallisuuden ja luottamuksen tunnetta. Huolenpito tältä näkökannalta alkaa onnistuneessa tilanteessa jo hoitolaitoksessa ja jatkuu sitten myös vakuutusyhtiöstä käsin, kun kuntoutusasioita hoidetaan yhdessä kuntoutujan kanssa. Tilanteessa tunnustettiin kuntoutujan omien näkemysten kuuntelemisen taidon merkitys. Kuntoutujalla pitää olla mahdollisuus itse osallistua eri kuntoutusvaihtoehtojen pohtimiseen ja niistä päättämiseen. (Ks. kuvio 6 ja liite 4.)

Usein asiakas haluaa ottaa yhteyttä vakuutusyhtiöön ja tiedustella tilanteeseensa liittyvistä asioista. Haastatteluissa korostettiin, että jo korvauskäsittelyn alussa vakuutusyhtiön pitää ilmoittaa selkeät yhteystiedot. Kuntoutujat toivovat myös vakuutusyhtiössä asiaansa hoitamaan henkilön, joka tosiasiallisesti on perehtynyt kuntoutujan henkilökohtaiseen ammatilliseen selvittelytilanteeseen. Tärkeäksi arvoksi nousi myös se, että kuntoutujalle annetaan konkreettisesti mahdollisuus omaan aktiivisuuteen, koska oman toimijuuden mahdollistuminen nähdään painokkaasti edesauttavaksi tekijäksi selvittelyissä. (Ks. kuvio 6 ja liite 4.)

*Ja leikkauksen jälkeen lääkäri ja fysioterapeutti rupesivat valmistelemaan tähän näin, että mitä mulla saattaa tässä olla edessä, minkä näköisiä liikuntarajoitteita tulee, liikerajoitteita ja kaikkia tällaisia. Jossain vaiheessa lääkäri sanoikin, että mieti myös sitäkin vaihtoehtoa, että voi olla, että sinä et enää töihin mene. Että mieti niitä asioita.*

*Kaikki on mennyt niin äärettömän hyvin, on jopa soitettu perään, että olethan nyt varmasti saanut tällaisen ja tällaisen tiedon. Tässä on kaikki hyvin. Minä ainakin olen ollut äärettömän tyytyväinen kaikkeen.*

*Kun asia sysätään liikkeelle ja pyydetään miettimään niitä. Niin siinä täytyy jo alkaa itse miettimään, itse hahmotella. Eihän siinä kukaan muu tiedä kuin itse, mitä pystyy, osaa tai haluaa.*



Kuvio 7. Ammatillista kuntoutusta edistävät tekijät

Henkilökohtaisen ja asiakaslähtöisen työtteen merkitys tunnustettiin. Haastateltavat mainitsivat, että kaikille on varmastikin tärkeää kokemus siitä, että ihminen voi tuntea pystyvänsä siihen, mitä hän itse toivoo ammatillisessa mielessä ja mitä esimerkiksi työnantajataho häneltä odottaa. Tilanteessa on kuitenkin oleellista ottaa huomioon kuntoutujan voimavarat ja antaa tukea niihin perustuen. (Ks. kuvio 7 ja liite 4.)

Tuen ja seurannan toteutumisen ohella haastatteluissa ilmeni kuntoutusselvittelyiden riittävän laaja-alaisuuden merkitys. Ammatilliseen kuntoutusselvittelyyn osallistuva toivoo, että juuri hänen mahdollisuudet ja kyvyt selvitettäisiin tarpeeksi huolellisesti, koska ammatin vaihdoksiin liittyvät elämänmuutokset voivat olla merkittäviä. Myös ilman aikuiskoulutusmahdollisuutta ei kuntoutuminen tulisi ehkä onnistumaan. Kuntoutuksen muut palvelut, kuten erilaiset terapiat ja valmentavat kurssit tukevat ammatillista kun-

toutuspolkua. Kuntoutumista jouduttavaksi kuvattiin myös selvittelyprosessiin liittyvien eri kuntoutusmuotojen toteutumisen jatkuvuus. (Ks. kuvio 7 ja liite 4.)

*Kyllä minun mielestäni ehdottomasti käsiteltiin omaa kuntoutusasia itselle henkilökohtaisesti tärkeiden asioiden kannalta.*

*Koulutusmahdollisuuksia etsittiin ja esiteltiin. Että jos olisi ollut lukuhaluja, niin olisi jopa insinööriksikin asti ollut mahdollisuus ruveta opiskelemaan. Ja työnantajankin puolelta.*

*Oltiin yhteydessä aika useaankiin otteeseen ja oikeastaan aika pitkiäkin puheluita. Ja keskusteltiin. Ja niin kuin myös koko tämä ammatinvalinta-prosessi ja tämä kaikki, niin kyllähän se aika lailla hyvin yksilöitiin ja juuri minuun.*



Kuvio 8. Ammatillista kuntoutusta edistävät tekijät

Kun kuntoutus selvittelyt ovat saaneet alkunsa, kuntoutujat toivovat niiden myös etenevän suunnitellusti ja sujuvasti. Haastateltavat mainitsivat, että tärkeää on sovituissa aikatauluissa pysyminen ja asioiden eteenpäin vieminen. Tähän liittyy myös ratkaisukeskeisyys ja se, että selvittelyille on asetettu tavoite, joka on myös kuntoutujalla itsellään tiedossa. Kun kuntoutusasiaa saatetaan selvittää usealla kuntoutuksen toimijataholla ja joka paikassa kuntoutujat selvittävät tilannettaan useaankin kertaan, niin tässä nähtiin hyvän tiedon hallinnan merkitys; tiedon sujuvan kulkemisen ja koordinoinnin eri toimijoiden välillä. (Ks. kuvio 8 ja liite 4.)

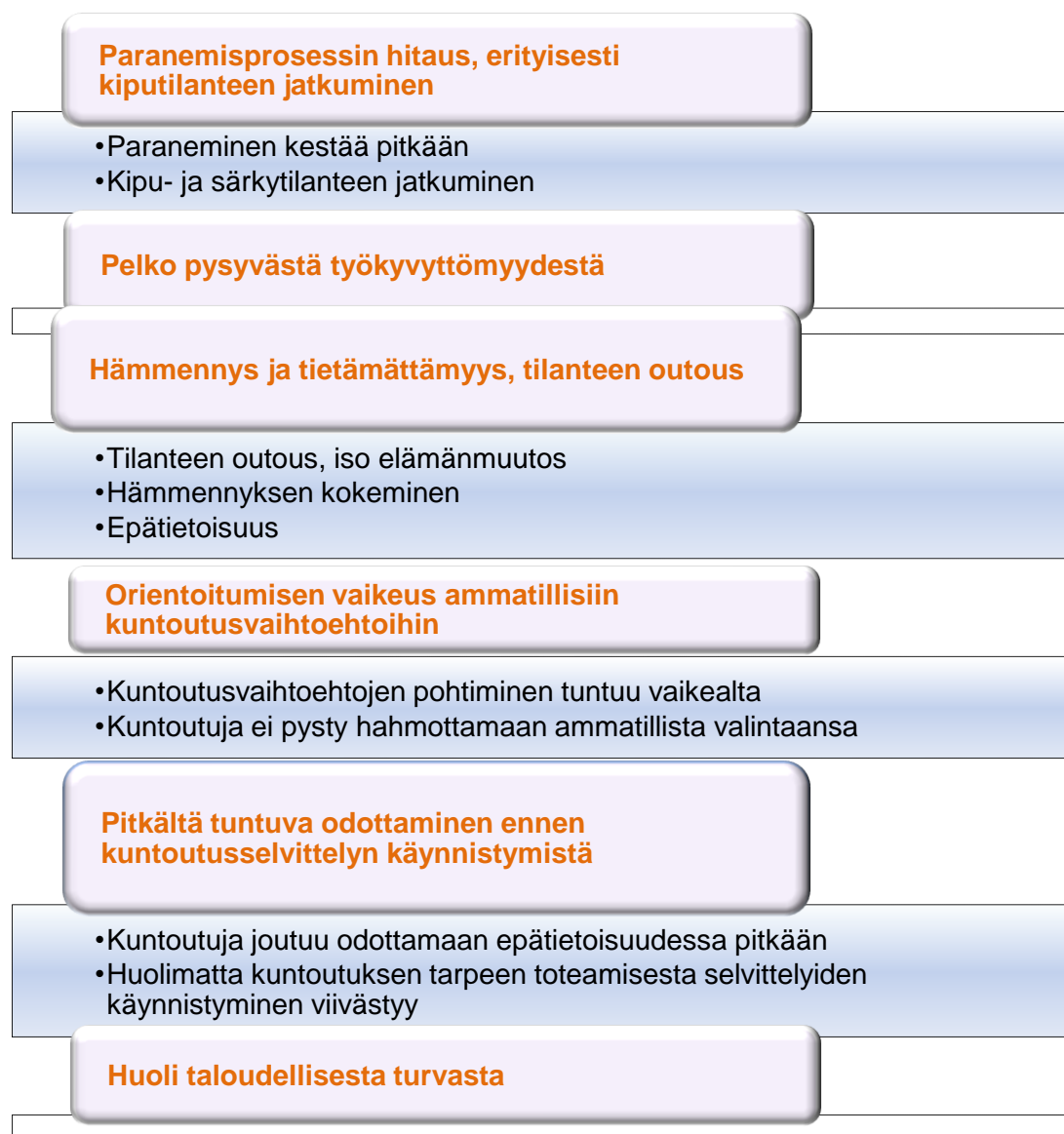
Kun kuntoutuja saa lisäksi turvatun ja säännöllisen toimeentulon selvittelyn aikana sekä vakuutusyhtiön päätökset ajallaan, niin tämän katsottiin erityisesti vapauttavan voimavaroja kuntoutus selvittelyihin. Haastateltavien kommentteissa tuli usein ilmi myös hoitavan tahon, työnantajan ja muun lähipiirin antaman tuen merkitys. Myös vertaistuen tarpeellisuus tuli esille. (Ks. kuvio 8 ja liite 4.)

*Ja se prosessi eteni siinä aikataulussa varmasti siinä missä se voi edetä. En usko, että se sen nopeammin olisi mennyt oikeastaan kellään muulla kaan. Se homma oli ihan ok.*

*Mä juttelin silloin, mikäköhän niiden tyttöjen nimet siellä vakuutusyhtiössä oli, kenelle aina välillä soittelin ja kyselin asioista. Ne sanoivat aina, ettei ole mitään hätää, että esimerkiksi eläke juoksee minulle sen aikaa, kun se katsotaan tarpeelliseksi lääkärinlausunnoilla ja näillä.*

*Siellä näki muitakin tietokonekurssilla. Siellä oli kanssa sellaisia, oli siellä työttömiäkin, mutta sellaisiakin, jotka oli selkänsä niksauttanut. Tavallaan vertaistukea.*

*Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteellista toimintaa rajoittavat tekijät alkuselvittelyssä*



Kuvio 9. Ammatillista kuntoutusta rajoittavat tekijät

Haastateltavat kokivat alkuselvittelyä erityisen rajoittavaksi tilanteen, jossa paraneminen ei ole edistynyt toivotussa aikataulussa. Erityisesti jos kuntoutujalla on vaativa kiputilanne, ammatillisiin selvittelyihin on hankala päästä. Tällöin aiheutuu myös pelkoa pysyvän työkyvyttömyyden uhkasta. Haastateltavat toivat esille kokemuksensa tilanteen outoudesta ja siitä, millaista hämmennystä se aiheuttaa. Lisäksi tietämättömyyden tunne kuntoutuksen eri mahdollisuuksista aiheuttaa epävarmuutta ja heikentää kuntou-

tujan motivoitumista myöhemmin kuntoutusselvittelyiden käynnistymisessä. (Ks. kuvio 9 ja liite 4.)

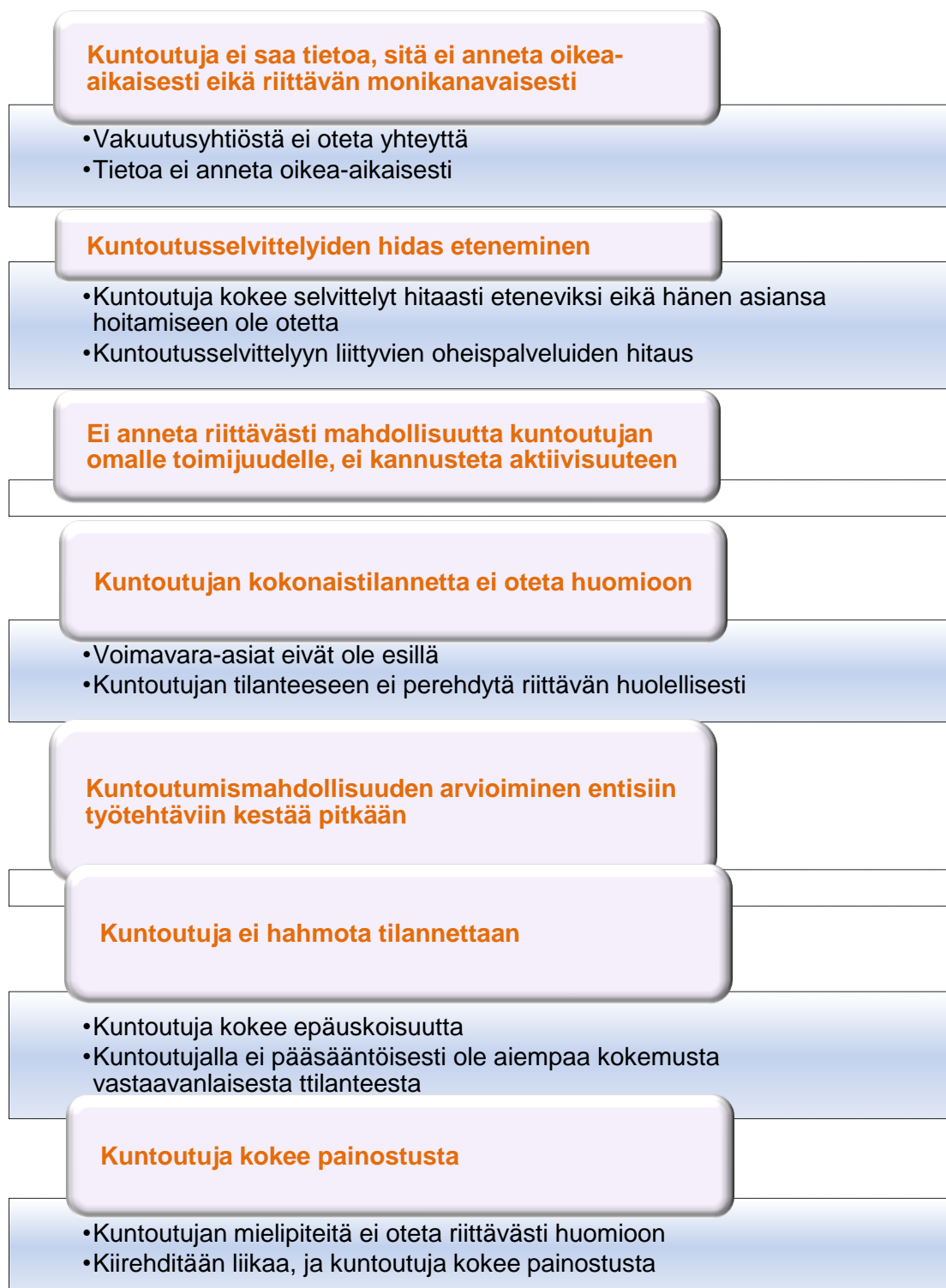
Kyseessä voi joka tapauksessa olla iso elämänmuutos, jossa kuntoutuja saattaa kokea ammatillisiin pohdintoihin orientoitumisen vaikeutta. Hänen saattaa olla vaikea hahmottaa olemassa olevia ammatillisia vaihtoehtoja. Toisinaan myös kuntoutusselvittelyiden käynnistymisen odottaminen saattaa tuntua pitkältä. Vaikka kuntoutustarve on jo todettu, niin kuntoutuja voi joutua vielä odottamaan epätietoisuudessa pitkältä tuntuvan ajan. Jos tämän kaiken yllä raskaalta taakalta tuntuu huoli taloudellisesta turvasta, tilanne ei ole omiaan kannustamaan voimavarojen suuntautuihin kuntoutusselvittelyihin. (Ks. kuvio 9 ja liite 4.)

*Kipu on se, mikä turruttaa ajatuksen tästä työstä ja ammatista.*

*Kun työterveyslääkäriltä sai sen kommentin, että tämä oli nyt tässä, niin sen kyllä muistaa vielä tänä päivänäkin. Aika villi tunne oli ajella siitä kotiinpäin ja ajatella, että mitä nyt. Iso elämänmuutos tulossa.*

*Silloin kun olin sairaalassa, niin sieltä lääkäreiltä kyselin, milloin pääsen takaisin töihin siihen vanhaan ammattiin. No, sitä nyt katellaan, jotkut pääsee ja jotkut ei. Mä olin sillä tavalla vähän niin kuin hämilläni.*

*Ei käynnistynyt siinä mielessä, että olisi pitänyt jäädä vähän pohdittavaa siinä, että mitä kuntoutetaan. Kuntoutusasiat otettiin siinä vaiheessa esille, kun heidän piti tehdä jonkinlainen ratkaisu, että pannaanko tää ukko laatikkoon ja monttuun vai kuntoutetaanko tää. Ajallisesti tapaturmavam-  
masta oli kulunut jo kolme vuotta.*



Kuvio 10. Ammatillista kuntoutusta rajoittavat tekijät



Rajoittava tekijä alkuselvittelyssä on se, jos kuntoutuja ei saa vakuutusyhtiöstä tietoa tai jos tietoa ei anneta silloin, kun sitä tarvitaan. Informaatiota kaivataan mm. päätöksissä olevien kommenttien lisäksi puhelimitse. Pahimmassa tapauksessa vakuutusyhtiöstä ei olla ollenkaan kuntoutujaan yhteydessä siten, että kuntoutujalle annettaisiin hänen tarvitsemaansa tietoa. Toisinaan asiakkaat kokevat ammatillisten selvittelyiden etenevän liian hitaasti, eikä vakuutusyhtiössä ole kuntoutujan henkilökohtainen tilanne riittävän hyvin hallinnassa. Jopa tärkeät dokumentit, kuten lääkärinlausunnot, ovat saattaneet olla vakuutusyhtiössä ulottumattomissa. (Ks. kuvio 10 ja liite 4.)

Riittävän huono tilanne on myös silloin, kun kuntoutuja kokee, ettei hän saa kannustusta eikä hänen omaa toimijuuttaan tunnusteta. Kuntoutujan kokonaistilannetta ei oteta silloin huomioon, kun hänen asiaansa ei perehdytä kunnolla eikä esimerkiksi jäljellä oleviin voimavaratekijöihin kiinnitetä riittävästi huomiota. Toisinaan kuntoutusmahdollisuuden arvioiminen ensin entisiin työtehtäviin kestää pitkään. Kuntoutuja itse saattaa kokea tilanteensa hahmottamisvaikeutta. Pääsääntöisesti kuntoutujilla ei ole vastaanvanlaisesta tilanteesta aiempaa kokemusta. Haasteltavat toivat ikävänä tilanteena esiin sen, jos he joutuvat kokemaan painostusta siten, että asioissa halutaan kiirehtiä liikaa. (Ks. kuvio 10 ja liite 4.)

*Mun mielestäni voisi vaikka vähän sen aikanakin ihmisille vähän ilmoittaa, kun huomaa, että alkaa olla puoli vuotta ja jo vuodenkin kotona. Multa pyydettiin aina kolmen kuukauden välein lausunto tilasta. Ehkä sitä ei nyt niin tarviskaan, mutta jotenkin siinä on vähän sellaista epätietoisuutta.*

*Olisi pitänyt kuulla itsenäni enemmän. Olisi pitänyt kysyä omia mielipiteitä.*

*Minulle ei edes soitettu. Ei todellakaan. Itse piti soitella sinne korvauspuolelle, että milloin nyt taas saan sen mitättömän pienen korvauksen. Että jotain kaurapuuroa saa niin kuin lautaselle.*

## 8 Tulosten tulkinta

### *Tavoitteellinen ammatillinen kuntoutus*

Tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (1991/625) 2 §:n mukaan kuntoutuksella tarkoitetaan sellaista toimenpiteiden kokonaisuutta, jolla edistetään ja tuetaan kuntoutujan työhönpaluuta ja työstä suoriutumista, ehkäistään, poistetaan ja vähennetään työ- tai toimintakykyyn vaikuttavia haittoja sekä ylläpidetään ja parannetaan hänen itsenäistä suoriutumiskykyään. Tavoitteellinen ammatillinen kuntoutus on näin ollen suunnattu henkilöille, jotka vamman tai sairauden takia ovat vaarassa syrjäytyä työmarkkinoilta. Koska työtapaturmasta tai ammattitaidusta huolimatta kuntoutujalla on yleensä vielä työkykyä jäljellä vielä monenlaiseen työhön, on tärkeää aloittaa ammatillisen kuntoutuksen selvittelyt mahdollisimman oikea-aikaisesti..

Kuntoutustarpeen kartoittamisen tulee sisältää kokonaisvaltaisesti ja asiakaslähtöisesti toteutuvana työpaikan, työterveyshuollon ja kuntoutuksen eri toimijoiden välillä toteutuvan yhteistyön. Tavoitteellisuus kuntoutuksen onnistumisessa sisältää myös kuntoutujan entisen ansiotason toteutumisen mahdollisimman samansuuruisena, jotta kuntoutuja voi jatkaa työelämässä siten, että hän voi edelleen itse ansaita pääasiallisen toimeentulonsa. Arvio työkyvystä ja kuntoutustarpeesta tehdään aina yksilöllisesti kussakin tapauksessa erikseen. Lähtökohtana selvittelyissä on myös se, että kuntoutusratkaisun tulee olla oikeudenmukaisessa suhteessa vahingoittuneen menetykseen.

Työikäisellä tämä tarkoittaa työstä selviytymistä ja mahdollisimman suurta itsenäisyyttä. Toimintakykyä voidaan kuvata myös tasapainotilana kykyjen, elin- ja toimintaympäristön sekä omien tavoitteiden välillä. Ammatillinen kuntoutus on määritelty perinteisesti toimenpiteiden kautta, mutta nykyaikaisemmassa määrittelyssä on tavoiteajatus. Kuntoutustoiminnan perimmäisenä tavoitteena voidaan pitää merkittävää muutosta kuntoutujan ja hänen ympäristönsä välisessä suhteessa: esimerkiksi työssä jaksamisessa, yhteisön toimintaan osallistumisessa, arkielämän selviytymisessä, työllistymisessä tai elämänhallinnassa. (Järvikoski 2008: 53.) Ammatillisen kuntoutus on näin ollen aina tavoitteellista.

Haastattelututkimus toi kuntoutujan näkökulmasta esille monia edistäviä ja rajoittavia tekijöitä, joilla on vaikutusta tavoitteellisen ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyyn. Seuraavassa pohdin tutkimustuloksiin perustuen, millaisiin eri osa-alueisiin kuntoutuji-en kokemukset, odotukset ja näkökannat voidaan jakaa siten, että ne ovat yhdessä rakentamassa onnistunutta ammatillista kuntoutustavoitetta - tai ehkäisemässä sen toteutumista.

### *Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteellista toimintaa edistävät tekijät alkuselvittelyssä*

#### 1. Kuntoutujaan liittyvät tekijät

Kuntoutujan myönteinen kokemus kuntoutusselvittelyn oikea-aikaisesta käynnistymisestä paranemisprosessin kannalta edistää kuntoutustavoitteen toteutumista. Tähän liittyy kuntoutujan odotus siitä, että hän saa helposti ja vaivattomasti mahdollisimman paljon laaja-alaista tietoa kokonaistilanteestaan ja ammatillisen kuntoutusselvittelyn etenemisestä. Kuntoutuja haluaa kokea itsensä aktiivisena, myös tiedon hakemisen suhteen. Tätä on helpottamassa internetin käytön mahdollisuus ja tieto siitä, mistä sieltä on saatavissa tarkempaa informaatiota juuri kuntoutujan omaan selvittelytilanteeseen.

Kun kuntoutujalle tulee kokemus, että hänen asiansa on kuntoutusselvittelyn suhteen hallinnassa ja selvittely etenee aikataulussaan, niin tämä on rakentamassa turvallisuuden tunnetta sekä luottamusta tapaturmavakuutusyhtiön ja muiden kuntoutuksen tahojen toimintaan. Jos kuntoutujalla on lisäksi mahdollisuus saada perheensä ja lähipiirinsä tukea - ehkä myös vertaistukea muilta samankaltaisessa tilanteessa olevilta kuntoutujilta, ovat nämä kaikki rakentamassa motivaatiota työhön takaisin suuntautumiseen.

#### 2. Kuntoutusasiaaa hoitavan henkilön asiantuntemus

Merkittävä tekijä kuntoutuksen alkuselvittelyssä on kuntoutujan odotus siitä, miten tapaturmavakuutusyhtiössä osataan ottaa hänen kuntoutusasiansa hallintaan. Tähän vaikuttaa tietysti paljolti myös vakuutusyhtiön toimintatapaan ja prosessinhallintaan liittyvät seikat, mutta myös erityisesti kuntoutusasiaaa hoitavan henkilön asiantuntemus.

Hänen tulisi toimia siten, että selvittelytilanteessa pyritään saamaan aikaan myönteistä ilmapiiriä. Juuri myönteisen mielikuvan luominen ja kuntoutujan auttaminen näkemään kuntoutusselvittelyyn liittyviä mahdollisuuksia edesauttaa haastattelututkimuksen tulosten perusteella kuntoutujaa hahmottamaan ne hyödyt, joita myös uudessa haastavassakin tilanteessa voi olla. Tähän liittyy lisäksi odotus miellyttävästä asiakaspalvelusta.

Kuntoutusasiaa hoitavan henkilön asiantuntemukseen sisältyy myös se näkökohta, että selvittelytilanteessa kuntoutuja saa kokemuksen siitä, että hän voi tuoda omia näkemyksiään esille ja ne otetaan huomioon. Kuntoutujan eri mahdollisuuksia tulee selvittää hänen henkilökohtaisen tilanteensa pohjalta, asiakaslähtöisesti. Myös asiakkaan voimavarojen huomioon ottaminen suhteessa paranemisprosessiin kuuluu asiantuntemukseen kuntoutujan odotuksien mukaan. Vakuutusyhtiön ammattilaisen taholta odotetaan tilanteessa tuen antamista.

Informaation saamisesta kuntoutuksen alkuselvittelyprosessissa liittyy erityisen paljon odotuksia. Kuntoutusasiaa hoitavan henkilön asiantuntemukseen voidaan katsoa sisältyvän tiedon oikea-aikainen antaminen ja sen kokonaisvaltaisuus sekä informaation selkeys. Kuntoutujat odottavat asiantuntijalta kykyä kertoa realistisesti kuntoutusasian selvittelyyn liittyviä tietoja, jotta kuntoutuja pystyy paremmin hahmottamaan ja kartoittamaan tilannettaan. Tässä korostuu myös asiantuntijan arvio siitä, mitä kanavaa käyttäen informaatiota missäkin tilanteessa annetaan; puhelimitse, kirjallisesti vai sähköisesti.

### 3. Toimintatavat ja prosessi tapaturmavakuutusyhtiössä

Kuntoutusselvittelyn ja kuntoutustoimenpiteiden oikea-aikainen käynnistyminen lähtee erityisen paljon juuri vakuutusyhtiössä niistä toimintatavoista ja prosessitekijöistä, jotka on rakennettu palvelemaan kuntoutuksen alkuselvittelyn sujumista. Tähän liittyy kuntoutujan näkökulmasta odotus selvittelyn käynnistymisen oikea-aikaisuudesta ja toimivasta työnjaosta kuntoutuksen eri tahojen välillä. Toimivat prosessitekijät tukevat myös kuntoutusta hoitavan henkilön asiantuntemuksen toteutumista siten, että vakuutusyhtiössä asiaa hoitava henkilö pääsee rakennettujen prosessien tukemana hoitamaan kuntoutusasiaa sillä tavalla, että hän voi aidosti todeta työskentelyssään mahdollistuvan korkeatasoisen asiakaspalvelun.

Kuntoutuja ei saa kokea painostusta, hänen näkemyksiään pitää kuunnella ja antaa mahdollisuus hänen itsensä kartoittaa eri vaihtoehtoja alkuselvittelyssä. Tämä rakentaa haastattelututkimuksen tulosten perusteella kuntoutujan luottamusta vakuutusyhtiön toimintaan. Prosessiin liittyvät tekijät myös onnistuessaan tukevat kuntoutusselvittelyn käynnistymisen hyvää hallintaa, riittävän ajan antamista kuntoutujalle tilanteensa kartoittamiseen ja vaihtoehtojen pohtimiseen sekä myös toimivaa työnjakoa kuntoutuksen eri toimijatahojen välillä.

Kuntoutuja odottaa vaivattomasti tavoittavan vakuutusyhtiöstä kuntoutusasiaansa hoitavan henkilön puhelimeen tai saavan yhteyden valitsemaansa muuta kanavaa käyttäen. Selkeiden yhteystietojen antamista odotetaan esimerkiksi päätöksissä ja kirjeissä. Myös toivotaan, että vakuutusyhtiössä erityisesti kuntoutusasioihin perehtynyt henkilö on hoitamassa ammatillista selvittelyprosessia. Kuntoutusselvittelyn toivotaan olevan riittävän laaja-alaista. Vakuutusyhtiön prosessinhoitamisen kannalta odotukset ovat myös kuntoutusselvittelyn sujuvuudesta, jatkuvuudesta ja suunnitelmallisesta etenemisestä.

Prosessi- ja toimintatapatekijöihin sisältyy myös sujuva tiedon koordinointi ja kulku kuntoutuksen eri toimijoiden välillä. Kuntoutusselvittelyyn liittyvien asioiden tulee olla huolellisesti kirjatut. Kuntoutajat odottavat sujuvaa tiedon hallintaa, jota toimivat prosessitekijät tukevat. Haastateltavat toivat esille myös, että he odottavat vakuutusyhtiössä vietävän kuntoutusasiaa vietävän eteenpäin siten, että asiassa annetaan joutuisasti päätöksiä ja että käsittely olisi sujuvaa ja nopeaa. Turvattu, säännöllinen toimeentuloturva nähdään kannustavana tekijänä mm. uudelleen koulutustilanteissa.

#### 4. Laki ja korvauskäytäntö

Kuntoutuslakiin (1991/6252) perustuen korvataan työ- ja ansiokykykuntoutuksena mm. kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävät tutkimukset, työ- ja koulutuskokeilut sekä työhönvalmennus kuntoutujan entisessä tai uudessa työssä tai työlinikassa tai muussa vastaavassa laitoksessa. Myös tarpeelliset apuvälineet korvataan. Lisäksi työ- ja toimintakykykuntoutuksensa korvataan kuntoutustarvetta ja mahdollisuuksia selvittävät tutkimukset, kuntoutusjaksot avo- tai laitoshoidossa ja tarpeelliset apuvälineet.

Haastattelututkimuksessa kuntoutujat kertoivat ammatillista kuntoutumista edistävien eri tukipalvelujen toteutumisen erityisen kannustavaksi, kuten tarpeellisten apuvälineiden saamisen, mahdollisuuden osallistua ammatillista uudelleen koulutusta ajatellen valmentavalle kurssille ja kuntoutumista tukevien avoterapioiden saamisen. Myös aikuiskoulutusmahdollisuus nähdään kannustavaksi aikuisikäisen opiskelutilanteessa.

Kuntoutujan oman aktiivisuuden ja toimijuuden käsite tulee kuntoutuslaissa esille siten, että jos kuntoutus keskeytyy tai kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvittäminen pitkittyy tai keskeytyy tai kuntoutuksen alkaminen viivästyy kuntoutujasta riippuvasta syystä, joka ei ole korvattavan vamman seurausta, keskeytymisen tai viivästymisen ajalta ei suoriteta korvausta. Myös tapaturmavakuutuslaissa (1948/208) velvoitetaan kuntoutujaa (työntekijää) toimittaman vakuutuslaitokselle sen tarvitsemat selvitykset, ja jos niitä ei saada, voidaan käsittely keskeyttää, kunnes tarvittavat dokumentit on saatu.

Kuntoutustarvetta arvioitaessa lähtökohtana ovat vamman ja sairauden rajoitukset ja niiden syy-yhteys korvattuun tapaturmavammaan tai ammattitautiin. Lain tasolla yksilöllinen ja kokonaisvaltainen ammatillisen kuntoutuksen selvittely perustuu kuntoutuslakiin (1991/625), jonka perusteella kuntoutustarvetta arvioitaessa otetaan huomioon laaja-alaisesti kuntoutujan kokonaistilanne (ikä, aikaisempi toiminta, koulutus, asumisolosuhteet, vammasta tai sairaudesta aiheutuvat rajoitukset jne). Kuntoutustarpeeseen liittyvät tekijät selvittää kunkin henkilön osalta yksilöllisesti, eikä niitä voi laittaa tärkeysjärjestykseen. Kuntoutustarpeen arviointi tehdään kokonaisarviona eri tekijöiden pohjalta.

Kuntoutujat toivoivat laaja-alaista ja kokonaisvaltaista otetta kuntoutusasiansa selvityksessä vakuutusyhtiössä. Tähän liittyy myös heidän odotuksensa ratkaisukeskeisyydestä ja tavoitteellisuudesta ammatillisissa kuntoutustoimissa. Kaikissa selvittelyprosessiin liittyvissä ratkaisutilanteissa kuntoutujat odottavat, että he saavat tuoda oman näemyksensä esille, sanoa mielipiteensä.

Tapaturmavakuutuslain (1948/608) tietosuoja säännöksiin perustuen tapaturmavakuutuslaitoksen tulee kuulla kuntoutujaa ennen päätöksen antamista. Tapaturmavakuutuslain 41 a §:n 1 momentin mukaan vakuutuslaitoksen on huolehdittava mahdollisimman nopeasti kaikkien korvauksen ratkaisua varten tarvittavien asiakirjojen hankkimisesta. Myös kuntoutukseen liittyvässä käsittelyssä tietyissä tilanteissa vakuutusyhtiö lähettää ennen päätöksen antamista kirjallisen kuulemispyynnön kuntoutujalle. Korvausratkaisun tekeminen edellyttää usein myös kuntoutujalta itseltään saatavia tietoja, joita voivat

tyypillisesti olla tiedot työkyvyn alentuman arviointia varten tarvittavia lisäselvityksiä työtehtävistä ja työn järjestelymahdollisuuksista. Kysymyksessä on myös asian ratkaisua varten tarvittavista välttämättömien tietojen hankkimisesta. (Tapaturma-asiain korvauslautakunta, kiertokirje 9/2003: 1.)

Kuulemisen tarkoituksena on antaa kuntoutujalle mahdollisuus tuoda esille näkemyksensä vakuutuslaitoksen hankkimien selvitysten pohjalta ja vaikuttaa korvausratkaisuun silloin, kun hänen näkemyksellään voi olla vaikutusta asiassa. Kuuleminen on kuntoutujan edun valvomisen vuoksi ilmeisen tarpeellista silloin, kun saadut selvitykset ovat ristiriitaisia tai epäselviä tai, kun korvaus joltain osin evättäisiin ja kuntoutujan näkemyksellä voidaan arvioida olevan merkitystä asian ratkaisussa. (Tapaturma-asiain korvauslautakunta, kiertokirje 9/2003: 1.)

## 5. Kulttuuriset tekijät

Kulttuuritekijöihin liittyy kuntoutujan arvostaminen mahdollisesti myös vajaakuntoisena yksilönä, kokonaisvaltaisena toimijana ja se, että nämä arvot myös näkyvät käytännön kuntoutustyössä. Kuntoutuspalveluiden tavoitteena on olettaen, että kuntoutuja voi elää hyvää elämää. Kuntoutujan pitäisi voida tuntea luottamusta ja turvallisuutta omassa ammatillisessa kuntoutuspolussaan. Tällöin myös kulttuuriin arvoihin voidaan katsoa kuuluvaksi se, että kuntoutujalle annetaan riittävä toipumisaika suhteessa ammatillisten kuntoutustoimien käynnistymiselle ja riittävästi aikaa uuden tilanteen hahmottamiseen. Suomalaisessa palvelukulttuurissa kiinnitetään entistä enemmän huomiota asiakaspalvelun laatuun. Halutaan toimia yhä enemmän asiakaslähtöisesti. Myönteisen mielikuvan luominen ja kuntoutujan auttaminen näkemään kuntoutuksen mahdollisuudet sisältyvät asiakaslähtöiseen palvelukulttuuriin.

Kuntoutujan yksilöllisten, kuntoutusta tukevien tekijöiden ottaminen vahvuudeksi sekä kokonaisvaltaisen toimintakyvyn edistäminen halutaan nähdä kuntoutumisen avainkäsitteenä elämänhallintaan suuntaavan tavoitteellisen toiminnan rinnalla (Koukkari 2010, 35). Huomiota kiinnitetään jäljellä oleviin voimavaroihin ja kuntoutusasian käsittelyssä pyritään nostamaan esiin myönteiset, selvittelyn edistymistä kannattavat asiat. Kuntoutujaa kannustetaan aktiivisuuteen ja osallistuvuuteen sekä oman kuntoutuksensa täysivaltaiseen toimijuuteen.

Kulttuurisiin tekijöihin liittyvät myös yksilön kokema elämäntodellisuus, vuorovaikutussuhteen toisiin ihmisiin ja ympäristöön. Ammatillista kuntoutusta edistäviksi tekijöiksi voidaan katsoa kuntoutusselvittely kuntoutujan henkilökohtaisen tilanteen pohjalta. Kuntoutuksessa käsitelläänkin yksilöön, hänen työhönsä ja sosiaalisiin suhteisiin liittyviä asioita, ja kuntoutuja kaipaa tukea tässä. Osallisuus yhteiskunnassa tarkoittaa jokaisen mahdollisuutta myös työhön ja toimeentuloon.

Kuntoutuksessa on tarpeen ottaa huomioon erilaiset elinympäristön tekijät. Kulttuuritekijöihin liittyy myös kuntoutujan kokemuksellinen suhde toisiin ihmisiin. Kuntoutujat arvostavat ammatillisessa selvittelyssä erityisesti lähipiiristä saamaansa tukea, mutta myös työnantajan ja työtovereiden tuki nähdään kuntoutusta edistävänä. Kuntoutujan sosiaalisen ympäristön ja yhteiskunnan vaikutukset ovat keskeisesti merkitseviä, ja sosiaalinen tuki nähdään ihmisten välisiin vuorovaikutussuhteisiin liittyvänä.

## 6. Muihin kuntoutustahoihin liittyvät tekijät

Kuntoutujat kokevat tapaturmavamman sattumisen jälkeen erityisesti jo hoitolaitoksessa esimerkiksi lääkärin tai fysioterapeutin kiinnostuksen kuntoutusasioihin ja heidän antamansa tuen merkitykselliseksi. Myös jo tässä vaiheessa annettavaan ohjaukseen ja informaatioon liittyy odotus, että se olisi mahdollisimman realistista ja toisaalta myös kannustavaa. Tietoa halutaan selkeästi paranemisennusteesta ja kuntoutumismahdollisuuksista entisiin työtehtäviin. Lisäksi jos paluu entiseen työhön ei ole mahdollista, toivotaan kannustusta uusien vaihtoehtojen kartoittamiseen.

Vakuutuskuntoutus VKK:n taholta kuntoutusselvittelyyn liittyvä ohjaus, neuvonta ja tuki koetaan myös erityisen tärkeäksi. Lisäksi kun VKK:ssa on oma kuntoutussuunnittelija, ja jos sama, asian hallitseva kuntoutuksen ammattilainen, on mukana koko ammatillisen kuntoutusprosessin ajan, koetaan se kuntoutustavoitetta ajatellen erittäin kannustavaksi.

Eri kuntoutuksentahojen toimintaan liittyen haastatteluissa ilmeni tärkeäksi se, että kuntoutujalla on mahdollisuus tuoda oma mielipiteensä esille kuntoutusasiansa selvittelyssä ja koko prosessin aikana. Kuntoutujalla tulee olla mahdollisuus osallistua aktiivisesti



kartoittamaan eri vaihtoehtoja myös kuntoutuksen muilla toimijatahoilla kuin tapaturmavakuutusyhtiössä. Aktiivisuuden ja osallistuvuuden tulee toteutua kaikilla kuntoutuksen tahoilla.

Eri kuntoutustahojen työskentelyyn liittyy myös jo edellä mainittu sujuva tiedon koordinointi ja kulku. Kuntoutujat toivovat, että asiat kirjataan huolellisesti ja tieto myös kulkee sujuvasti eri tahojen välillä. Toisinaan on kuntoutujasta tuntunut rasittavalle samojen asioiden uudelleen kertominen, mutta toisaalta tilanteessa on nähty toteutuvan se, että asiat on haluttu kuulla vielä uudelleen ja tarkistaa ne juuri kuntoutujan itsensä kertomana.

Muihin kuntoutuksen toimijoiden tavoitteelliseen työskentelyotteeseen liittyvänä nähdään myös työterveyshuollon, työnantajan ja työtovereiden tuki. Erään kuntoutujan erityisen myönteisenä kokemuksena oli toteutunut kuntoutustoimenpide, jossa hän oli pitkän työkyvyttömyyden jälkeen voinut palata työpaikalleen työkokeiluun ja saanut työtovereiden ja esimiehen taholta lämpimän kannustavaa tukea. Hänelle oli korostettu, että hän voi tehdä juuri sen verran töitä, kuin hän itse kokee jaksavansa, ja että hänen selviytymistään tuetaan ja seurataan.

### *Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteellista toimintaa rajoittavat tekijät alkuselvittelyssä*

#### 1. Kuntoutujaan liittyvät tekijät

Joskus tapaturmavamman liittyy pitkittynyt paranemisprosessi, mahdollisesti myös vaikea kipu- ja särkytilanne. Tämä aiheuttaa ahdistusta sekä pelkoa työkyvyn menettämisestä kokonaan. Voimavarat menevät pitkälti kivuista ja särystä sekä jokapäiväisistä henkilökohtaisista toimista selviytymiseen. Kuntoutujat kertoivat haastatteluissa tällaisen tilanteen jo itsessään energiaa vieväksi siten, ettei siinä ole jaksamismahdollisuutta kiinnostua mistään ammatillisista uudelleen orientoitumisen vaihtoehdoista.

Usein pidempi työkyvyttömyystilanne jo itsessään on outo ja hämmentävä. Jos siihen liittyy vielä jatkuvaa fyysisen kivun kokemista, aiheuttaa se kasvavaa ahdistusta tule-

vaisuuden suhteen. Pitkittynyt työkyvyttömyys vamman tai ammattitaudin aiheuttamien rajoitteiden puolesta on kulttuurimme vaatimuksiin liittyvien tekijöiden, mutta erityisesti kuntoutujan, kannalta iso elämänmuutostekijä. Kun kuntoutuja joutuu pidemmän aikaa kokemaan epätietoisuutta ammatillisen tilanteensa suhteen, on sillä rajoittava vaikutus tavoitteellisen kuntoutuksen toteutumisen suhteen. Kuntoutujilla harvemmin on aiempaa kokemusta vastaavanlaisesta tilanteesta, tilanne on sen suhteen uusi ja outo.

Kiinnostumisen ja orientoitumisen vaikeus ammatilliseen tilanteeseen vaikeutuu, mitä pidempään pitkittymisen ja epätietoisuuden aikaa kuluu. Kuntoutusvaihtoehtojen pohdinta tuntuu yhä vaikeammalta. Kuntoutuja kokee vaikeaksi hahmottaa mahdollisuuksiaan tarjolla oleviin eri ammatillisiin vaihtoehtoihin ja valintoihin. Hän ei ehkä hahmota kokonaistilannettaan ollenkaan ja kokee epäuskoisuutta tulevaisuutensa suhteen. Tämä liittyy tietysti myös tapaturmavakuutusyhtiön prosessi- ja asiantuntemustekijöihin.

## 2. Kuntoutusasiaa hoitavan henkilön asiantuntemus

Vakuutusyhtiön palvelussa koetaan myös sellaisia toimimattomia seikkoja, jotka rajoittavat ammatillisen kuntoutumisen tavoitetta. Tämä tietysti voi myös liittyä asiantuntemustekijöihin. Näistä asiantuntemustekijöihin katsoisin haastattelututkimuksen tulosten perusteella kuuluvaksi erityisesti sen, jos kuntoutujan tilanteeseen ei perehdytä riittävän huolellisesti tai jos hänen kokonaistilannettaan ei kuntoutusselvittelyssä oteta huomioon siten, että selvitetäisiin kuntoutujan omia näkemyksiä.

Puutteelliseen asiantuntemukseen voidaan katsoa kuuluvaksi myös työskentelytapa, jossa ei annettaisi riittävästi mahdollisuutta kuntoutujan omalle toimijuudelle tai tarkasteltaisi kuntoutusmahdollisuuksia voimavarakeskeisesti. Myös tiedon oikea-aikaisuuden toteutuminen on paljon kiinni myös asiantuntemuksesta. Asiantuntemusta on se, että kuntoutusasiaa hoitava henkilö kykenee arvioimaan kuntoutusprosessin eri tilanteisiin sopivan tiedon laadun, määrän ja tiedon antamisen toimittamistavan. Yleensä kuntoutajat arvostavat puhelimitse annettavaa informaatiota, koska he voivat siinä myös esittää kysymyksiä esille tulevista asioista. Joka tapauksessa asiantuntija pystyy arvioimaan, miten missäkin tilanteessa tietoa on sujuvin antaa ja miten kuntoutujan oma näkemys saadaan parhaiten esiin usein ruuhkaisissakin käsittelytilanteissa.

### 3. Toimintatavat ja prosessi tapaturmavakuutusyhtiössä

Tavoitteellista ammatillista kuntoutumista alkuselvittelyssä erityisesti vakuutusyhtiön prosessien kannalta tarkasteltuna rajoittaa kuntoutujien mielestä pitkä odottaminen ennen kuntoutusselvittelyjen käynnistymistä huolimatta siitä, että ammatillisen kuntoutuksen tarve on jo todettu. Tilannetta pahentaa, jos kuntoutuja vielä kokee epätietoisuutta, miten asioissa tullaan etenemään. Selvittelyjen käynnistymisen viivästyminen tietysti voi johtua esimerkiksi muistakin tekijöistä, kuten esimerkiksi itse tapaturmavamman tai ammattitaudin paranemisprosessista tai siitä, ettei kaikkia tarvittavia tietoja muilta tahoilta ole pyynnöistä huolimatta vielä saatu.

Erityisesti tähän liittyy kuntoutujan huoli taloudellisesta turvasta. Motivaation suuntautumista kuntoutusasioihin ei edistä se, että asiakas ei saa kuntoutusasian käsittelytilanteesta tietoa tai sitä ei anneta oikea-aikaisesti eikä riittävän laaja-alaisesti. Vakuutusyhtiön toimintatapa- ja prosessitekijöihin liittyy myös se, ettei käytetä informaation antamisessa tilanteeseen sopivaa tiedonjakelukanavaa. Vaikkakin asiakkaat arvostavat puhelimitse annettavaa henkilökohtaista palvelua, informaatiota toivotaan annettavan myös kirjallisessa muodossa. Joka tapauksessa tiedonjakeluun liittyvä tilanteen mukainen monikanavaisuuden toteutumattomuus vähentää kuntoutujien mielestä tavoitteellista ammatillista kuntoutusprosessia.

Huonosti toimiviin prosessi- ja toimintatapatekijöihin kuuluu myös se, että kuntoutusselvittely joka tapauksessa etenee hitaasti, ja asioiden hallintaan ei ole otetta. Tämä voi tietysti liittyä huonosti toimivana muihinkin kuntoutustahoihin. Tavoitteellisuutta ei myöskään edistä kuntoutujien mielestä se, ettei heidän omalle toimijuudelleen selvitelyissä anneta riittävästi mahdollisuutta eikä kuntoutujan yksilölliseen, henkilökohtaiseen tilanteeseen perehdytä riittävästi.

Prosessitekijöiden heikko kohta olisi myös se, jos kuntoutumismahdollisuuden arvioiminen entisiin työtehtäviin kestää pitkään tai jos kuntoutuja kokisi jonkinlaista painostusta jonkin kuntoutustoimenpiteen toteuttamiseen. Esimerkiksi jos hänen pitäisi vastoin paranemisprosessia mennä kokeilemaan liian vaativaa työtä tapaturmavamman tai ammattitaudin aiheuttamien rajoitusten kannalta. Haastateltavat toivat erityisen negatii-

visena esille sen, ettei ole kannustavaa, jos tilanteessa kiirehditään liikaa siten, ettei kuntoutuja itse koe olevansa vielä tarpeeksi voimissaan ryhtyäkseen toteuttamaan ammatillisia kokeiluja.

#### 4. Laki ja korvauskäytäntö

Haastateltavat kertoivat tavoitteellista kuntoutumista rajoittavaksi tekijäksi pitkältä tun-  
tuvan odottamisen ennen kuntoutusselvittelyiden käynnistymistä. Kuntoutusselvittelyn  
vireille saattaminen on saattanut kestää, vaikka tarve sille on jo todettu. Kuntoutuslaki  
(1991/625) toteaa, että jos korvattavasta vammasta aiheutuu pitkäaikaisia rajoituksia  
työ- ja toimintakyvyille ja ansiomahdollisuuksille, vakuutuslaitoksen tulee omasta aloit-  
teestaan viipymättä saattaa kuntoutusasia vireille ja huolehtia kuntoutustarpeen selvit-  
tämisestä ja kuntoutukseen ohjaamisesta.

Lain toteutumisen näkökohtiin liittyy myös kuntoutujan mahdollinen kasvava huoli ta-  
loudellisesta turvasta ja käsittelyajan pitkittymisestä vakuutusyhtiössä. Kuntoutuslain  
(1991/625) perusteella kuntoutujalle, joka osallistuu aktiivisesti ammatillisiin kuntoutus-  
selvittelyihin laissa erikseen luetelluissa tilanteissa, maksetaan ansionmenetyskorvaus-  
ta. Lisäksi korvataan muut lain mukaiset etuudet. Tapaturmavakuutuslakiin (1948/608)  
on lisäksi kirjoitettu korvauksien viivästymisen johdosta maksettavasta korvauksesta.

Korvausratkaisut tulisivat käsitellä vakuutusyhtiössä viipymättä ja antaa kuntoutujalle  
tietoa käsittelyn etenemisestä. Haastatteluissa kävi ilmi, että kuntoutujat ovat joutuneet  
odottamaan päätöksen antamista ja että joskus on ollut vaikeuksia saada kuntou-  
tusasia hoitavaa henkilö vakuutusyhtiössä kiinni puhelimitse. Myöskään kuntoutujan  
kokonaistilanteeseen ei aina ole perehdytty kuntoutusselvittelyssä riittävän laaja-  
alaisesti.

## 5. Kulttuuriset tekijät

Miksi kuntoutujat kokevat hämmennystä, tilanteen outoutta ja jopa pelkoa ammatillisessa muutostilanteessa? Nämä ovat asioita, jotka liittyvät varmastikin kuntoutujan itseensä, vakuutusyhtiön ja muiden kuntoutustahojen prosessitekijöihin, mutta paljolti myös vallitseviin kulttuuritekijöihin, yhteiskuntamme arvotekijöihin. Ylipäänsä katsantokantamme pitkittyneissä työkyvyttömyystilanteissa tulisi entistä enemmän suunnata voimavara-asioihin ja niistä lähtöisin ammatilliselle kuntoutukselle asetettua tavoitetta ajatellen mahdollisuuksiin, joita jäljellä olevat voimavarat sekä jo saavutettu kokemus ja osaaminen tukevat.

Jos kuntoutujalta puuttuu tietoa kuntoutusselvittelyn etenemisestä, hänellä ei myöskään ole täyttä osallisuutta oman kuntoutuksensa prosessiin. Kulttuuritekijöihin voidaan katsoa sisältyvän yhteiskunnallinen epäoikeudenmukaisuus ja välinpitämättömyys kuntoutujan omalle toimijuudelle ja sen kaltainen kuntoutusprosessin luonne, missä kuntoutujaa ei kannusteta aktiivisuuteen.

Kulttuuritekijöihin liittyvänä myös kuntoutustarpeen muodostumisessa ja toteamisessa korostuu yhä liiaksi sairauskeskeinen vika ja vamma. Kuntoutustoiminnassa tulee esille yhteiskunnallisissa rakenteissa ja käytännöissä vallitsevia epäkohtia ja niiden aiheuttamia sosiaalisia rajoituksia ihmisen toiminnalle. (Koukkari 2010: 37.) Kuntoutuja kokee, ette hänen voimavarojaan oteta riittävästi huomioon eikä perehdytä hänen yksilölliseen kokonaistilanteeseensa, hän saattaa jopa kokea painostusta kuntoutustoimien toteuttamisen suhteen. Samalla kun hyvinvointivaltio pyrkii suojaamaan yksilöiden etuja ja hyvinvointia, se voi samanaikaisesti tässä tehtävässään kuntoutujan kokemuksen mukaan määritellä, kontrolloida ja määrätä (Metteri - Haukka-Wacklin 2004: 54).

## 6. Muihin kuntoutustahoihin liittyvät tekijät

Rajoittaviksi tekijöiksi - myös muihin kuntoutuksen tahon toimijoihin liittyvänä - kuntoutujat nostivat esille haastatteluissa mm. kuntoutusselvittelyiden hitaan etenemisen ja sen, ettei heidän asiaansa hoideta sillä otteella, jotta kuntoutujalle tulisi tunne, että ammatillisen kuntoutusasian selvittely toden teolla olisi etenemässä. Kauempana

isommista paikkakunnista asuva kuntoutuja saattaa kokea, etteivät esimerkiksi elinkeino- ja työvoimatoimiston palvelut toimi riittävän sujuvasti aikataulullisesti.

Monesti myös kuntoutuksen eri tahot toimivat ikään kuin sisäisesti oman prosessiensa mukaan siten, että tilanteessa unohtuu itse kuntoutujan oma toimijuus ja samalla yhteinen tavoitteellinen näkemys siitä, mitä selvitetään ja mihin pyritään. Näin taas jälleen kuntoutujan kokonaistilanne saattaa jäädä huomiotta riittävän laajalla otteella, eikä kuntoutujan tilanteeseen ole siten perehdytty riittävän huolellisesti.

### *Tavoitteellisen ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittely*

Seuraavaksi tarkastelen haastattelututkimuksen tuloksia tapaturmavakuutusyhtiön laadukkaan ja tavoitteellisen asiakaspalvelun vaatimusten kannalta. Nostan esiin haastattelututkimuksen tulosten perusteella ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyyn liittyvät erityisen tärkeät elementit, joihin kuntoutusasiakaan odotukset kohdistuvat.

#### Informaation antaminen

Kuntoutujat toivat erityisen tärkeänä esiin tiedon saamisen oikea-aikaisuuden. Pääsääntöisesti asiakkaalla ei ole aiempaa kokemusta kuntoutuslain mukaisista mahdollisuuksista. Lisäksi uusi ammatillinen elämäntilanne työkyvyttömyyden myötä saattaa näyttäytyä kovin hämmentävälle ja tilanteeseen voi liittyä pitkittynyt paranemisprosessi ja pelko pysyvästä työkyvyttömyydestä. Kuntoutujat tarvitsevat erityisen paljon tietoa juuri kuntoutuksen alkuselvittelyn käynnistymisen yhteydessä. He kaipaavat tietoa mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja realistiset tosiasiat selkeästi esille nostettuina.

Informaatiota kuntoutusselvittelyyn liittyvistä asioista tulee antaa erityisesti juuri silloin, kun kuntoutusselvittelyt käynnistyvät. Tietoa kaivataan sekä kirjallisessa muodossa että puhelimitse annettuna. Kirjallisesti tietoa halutaan siten, että esimerkiksi erillisessä tiedotteessa selvitetäisiin laajemmin, mistä kuntoutustoimenpiteistä on oikein kyse. Mitä kaikkea mahdollisuuksia kuntoutuslain perusteella kuntoutusselvittelyssä ja varsinaisessa ammatillisessa kuntoutuksessa on toteutettavissa? Mitkä ovat kuntoutuksen

edellytykset ja perusteet, miten korvauskäsittely jatkuu? Mitä asiakirjoja jatkossa tarvitaan? Kirjallista informaatiota kuntoutuksen selvittelytilanteesta kaivataan tämän jälkeen mm. kolmen ja kuuden kuukauden kohdalla. Myös päätöksissä ja kirjeissä kaivataan enemmän informaatiota käsittelyn jatkumisesta kuin pelkästään esimerkiksi pyyntö uuden lääkärinlausunnon toimittamisesta.

Puhelinpalvelua arvostetaan edelleen ensisijaisena tiedon saamisen kanavana. Haastateltavat kokivat, että juuri puhelimesta on helpoin keskustella ja saada omiin sen hetkisiin kysymyksiin sujuvasti vastaukset vakuutusyhtiön kuntoutusasiaa hoitavalta henkilöltä. Puhelinpalveluun sisältyy erityisen tärkeänä se, että kuntoutusasiaa hoitava henkilö tavoitetaan helposti, selkeästi annettujen yhteystietojen perusteella. Yhteystiedot tulee olla selvästi esillä ensimmäisissä kirjallisissa viesteissä, vakuutusyhtiöstä lähetettävissä kirjeissä ja päätöksissä. Tähän liittyy myös se, että kuntoutujan asia on vakuutusyhtiössä sitä hoitavan henkilön hyvässä haltuunotossa. Vakuutusyhtiön virkailijan asiantuntemukseen odotetaan kuuluvan, että hän hallitsee kuntoutujan sen hetkisen tilanteen, kun kuntoutuja ottaa puhelimitse yhteyttä halutessaan saada lisätietoja selvittelyn etenemisestä.

Myös internetin kautta saatavilla olevasta tiedosta koetaan olevan hyötyä erityisesti silloin, kun tulee ajankohtaiseksi kartoittaa, millaisia erilaisia ammatillisia vaihtoehtoja on saatavilla. Erityisesti uudelleen koulutukseen liittyvää tietoa on kätevää hakea internetin kautta. Tähän liittyen on hyödyllistä vakuutusyhtiöstä antaa esimerkiksi päätöksiin ja kirjeiden yhteydessä vinkkejä, mistä internet-osoitteista lisätietoa on mahdollista saada. Internetin käyttö nähdään muulla tapaa annettavan tiedon ohella lisätukea tarjoavana tiedon jakelukanavana.

Sujuvaan informaatioon odotetaan sisältyvän myös eri kuntoutuksen toimijatahojen välillä liikkuva tieto, sen kirjaaminen ja sen koordinointi. Kuntoutujat kertoivat haastattelussa, että he joutuvat moneen otteeseen kuntoutus selvittelyiden aikana kertomaan tilanteestaan. Toisaalta he kokivat sen myös positiivisena siten, että he voivat omin sanoin kertoa ja tuoda mielipiteensä esille. Mutta kun tämä alkaa toistua eri kuntoutustahoilla, tietoa toivotaan olevan kerättyä jo koordinoitusti siten, ettei kuntoutujan tarvitsi kerrata kaikkea aina alusta alkaen. Lisäksi tiedon liikkuvuuden sujuvuus liittyy siihen, että tietoa kuntoutustilanteesta on ehtinyt muilta kuntoutuksen tahoilta myös vakuutusyhtiöön, kun kuntoutuja ottaa sinne puhelimitse yhteyttä, jos hänen asiaansa on hoidettu myös jossain muualla kuntoutustaholla. Informaation sujuvaa liikkumista

edesauttaa eri toimijatahojen yhteinen ekstranet. Esimerkiksi tapaturmavakuutusyhtiön ja VKK:n välillä on käytössä VEKKI-järjestelmä. Suurempien hoitolaitosten ja vakuutusyhtiön Doctorex-järjestelmä tukee myös tiedon sujuvaa liikkumista.

#### Laadukas asiakaspalvelu

Vakuutusyhtiön asiakaspalvelulta odotetaan paljon. Kuntoutujat odottavat saavan helposti yhteyden puhelimitse kuntoutusasiaa hoitavaan henkilöön. Toimintatapaotteen odotetaan olevan juuri kyseisen asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen perehtynyttä. Asian hoitamisen odotetaan perustuvan siis juuri kyseessä olevan kuntoutujan henkilökohlaiseen kokonaistilanteeseen. Asiantuntijuutta arvostetaan, kuntoutujat kokevat juuri asiantuntijan tuen merkitykselliseksi kuntoutumisessa. Ulkopuolisen ohjauksen tarve koetaan tärkeäksi, ja ammattihenkilön tukea kuvataan kuntoutumisen näkökulmasta motivoivana. Ammattihenkilöiltä odotetaan henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa. Tämän koetaan tukevan ja edistävän kuntoutuksen selvittelyn etenemistä. Vakuutusyhtiössä kuntoutusasiaa hoitavan henkilön täytyy olla helposti mm. puhelimitse tavoitettavissa. Yhteydenpitoa ja tiedonkulkua hoidetaan myös paljon sähköpostitse. Varmastikin jatkossa tavoitettavuutta edistää myös internetissä tapahtuva virtuaalinen yhteydenpito mahdollisuus.

#### Kuntoutustilanteen asiantunteva hallinta

Kuntoutujat odottavat asiansa taitavaa ja haltuun ottavaa hallintaa. Asiakkaalle tulee ilmetä asian haltuunotto ja palveluasenne sellaisena, joka erottuu yksinomaan positiivisena ja kannustavana. Tätä kannustavaa ja kannattelevaa suhtautumistapaa ja palveluasennetta ja sen merkitystä motivaation rakentumiseen ammatilliseen kuntoutumiseen haastateltavat korostivat. Asiakkaalle tulee tulla kokemus, että juuri hänen yksilöllinen tilanteensa ja kuntoutusasiaan liittyvät tarpeet ovat tärkeitä ja arvokkaita vakuutusyhtiössä. Tasokkaan palvelukokemuksen toteutuminen kuntoutujalle on juuri merkittävä osatekijä, joka rakentaa onnistunutta kuntoutuksen tavoitteen toteutumista.



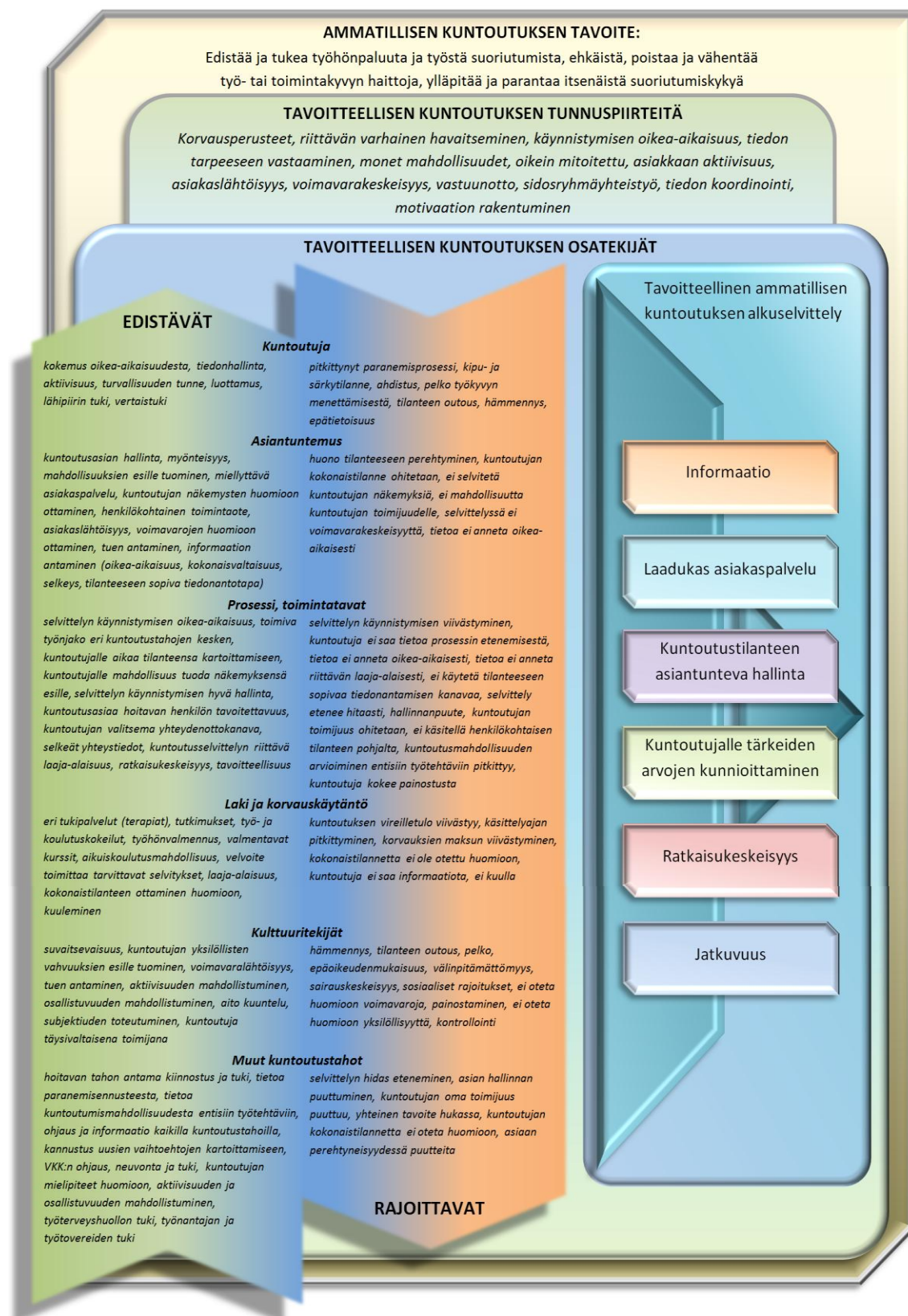
## Kuntoutujalle tärkeiden arvojen kunnioittaminen

Haastatteluissa tuli voimakkaasti esille ammatillisen kuntoutuksen selvittelyprosessiin osallistuneiden käsitys siitä, miten tärkeitä kuntoutuksen tavoitteen saavuttamisessa on kuntoutujan oma kokemus juuri hänelle tärkeiden arvojen kunnioittamisessa ja niissä tukemisessa. Näistä kokemuksellisista arvoista esille tulivat erityisesti turvallisuus ja luottamus. Joku haastateltava koki, että luottamukseen liittyviin tekijöihin vakuutusyhtiötä kohtaan ei tullut ennakkokäsityksiin liittyen paljon muutosta. Mutta toisaalta taas joku haastateltava oli sitä mieltä, ettei mitään sellaista, jota hän oli negatiivista muualta kuullut vakuutusyhtiön toiminnasta, tullut yhtään esille hänen kuntoutusprosessissaan, vaan kaikki oli sujunut mallikkaasti.

Kuntoutujan aktiivisuuden mahdollistaminen ja arvostaminen sekä siinä tukeminen ovat myös hänelle itselleen tärkeiden arvojen kunnioittamista. Kuntoutusprosessiin osallistuvan tulee saada kokemus, että hänet todella otetaan aktiivisena oman kuntoutuksensa selvittelyyn ja suunnitteluun mukaan. Kuntoutus selvittelyn tulee käynnistyä oikeassa aikataulussa paranemisprosessin suhteen. Usein selvittely voidaan ja se tulee aloittaa, vaikkakin paranemisprosessi on vielä kesken. Kuntoutusasiaa voidaan erityisesti edistää, kun jo riittävän varhain aloitetaan kartoittaa eri ammatillisilla mahdollisuuksia ja kun kuntoutuja voi jo alkaa vähitellen hahmottaa itsekin tilannettaan uudesta näkökulmasta. Näin mahdollistetaan kuntoutujalle tärkeiden arvojen kunnioittaminen ja vastuunkantaminen hänen ammatillisesta kuntoutumisestaan.

## Ratkaisukeskeisyys ja jatkuvuus

Kuntoutujat odottavat selvittelyissä edettävän niin, että kaikki kuntoutukseen osallistuvat tahot tunnistavat yhteisen, kuntoutukselle asetetun, päämäärän. Asioissa toivotaan edettävän suunnitelmallisesti ja siten, ettei turhia odottamisia tai katkoksia pääsisi syntymään. Kun ammatillisen kuntoutuksen tarve on todettu, haastateltavat toivat esille, etteivät halunneet siinä tilanteessa jäädä viikoiksi tai kuukausiksi odottamaan selvittelyjen alkamista. Myös selvittelyprosessin aikana kaivataan vakuutusyhtiöstä yhteydenpitoa ja seuranta. Toivottiin, että vakuutusyhtiöstä esimerkiksi soitetaan ja keskustellaan tilanteesta, kysytään kuntoutujan näkemystä selvittelyasian edistymisestä ja mielipiteitä. Kuntoutujat kokevat tällaisen asiakaspalvelun heille annettavaksi tueksi ja toivovat jatkuvuuden toteutumista myös tämän suhteen.



Kuvio 11. Tavoitteellinen ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittely

## 9 Pohdinta

Pohdinnassa luodaan kokonaiskuva opinnäytetyöstä. Siinä arvioidaan haastattelututkimuksen tuloksia eri näkökulmista ja tarkastellaan niiden toteutumista ja toteuttamismahdollisuuksia tapaturmavakuutusyhtiön ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyssä ja asiakaspalvelussa. Haastattelututkimukseen liittyvät eettiset kysymykset avataan, ja arvioidaan myös menetelmällisten ratkaisujen soveltuvuutta. Lisäksi tuotetun tiedon pätevyyttä ja opinnäytetyön hyödynnettävyyttä sekä sovellettavuutta puntaroidaan eri näkökulmista. Pohdinnan lopuksi tuodaan esiin johtopäätökset sekä esitetään opinnäytetyön pohjalta heränneitä jatkotutkimusaiheita.

### 9.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa lähtökohtana oli saada tietoa kuntoutuksen alkuselvittelyyn osallistuneiden omakohtaisesta näkemyksestä siitä, mitkä tekijät he kokiivat kuntoutuksen tavoitteellista toteutumista edistävinä ja mitkä tekijät puolestaan rajoittavina tekijöinä. Tapaturmavakuutusyhtiössä kuntoutusasiaa käsitellään pitkälti lain ja korvauskäytännön perusteella kirjallisten dokumenttien perusteella. Kuitenkin inhimilliseen elämään kuuluu paljon sellaista, joka ei välttämättä tule kirjatuksi minnekään tai se ei käsittelyprosessissa nouse riittävästi esille. Haastattelututkimusta valmistellessa minua tapaturmavakuutusyhtiön ammatilliseen kuntoutukseen jo monivuotisesti osallistuvana asiantuntijana kiinnosti erityisesti juuri kuntoutujien ajatukset sekä omat kokemukset ja näkemykset kuntoutumiseen vaikuttavista tekijöistä.

Haastattelututkimuksen tulokset kertovat, että kuntoutusprosessiin liittyvän informaation merkitys on ratkaisevan tärkeää. Informaatiolta kaivataan monia eri tekijöitä, kuten oikea-aikaisuutta, riittävän laaja-alaisuutta, tosiasioiden esille tuomista, monikanavaisuutta, jatkuvuutta, selkeyttä ja ymmärrettävyyttä. Oikeastaan se, että informaation merkitys nousi näin suureksi, ei hämmästyttä minua. Tiedon saamiseen ja tiedon reaaliaikaiseen välittämiseen liittyy koko yhteiskuntamme tehokkaan toimimisen edellytys. Informaation saatavuus, sujuvuus ja ymmärrettävyys ja sen toteutumiseen sisältyvä asiakasystävällisyys liittyvät todellakin merkittävästi nykypäivän asiakaspalvelun tun-

nuspiirteisiin. Asiakkaat osaavat vaatia laatua ja henkilökohtaista asiakaspalvelua sekä kokevat sen myös omaa kuntoutusasiaansa edistävänä tekijänä.

Asiakaspalvelun arvoihin kuntoutujilla on suuret odotukset. Palvelulta odotetaan miellyttävyyttä ja joustavuutta sekä positiivista otetta asian hoitamiseen ja kuntoutusmahdollisuuksien esille tuomiseen. Kuntoutusasian hyvä ja laaja-alainen haltuunotto liitetään vakuutusyhtiön kuntoutusasiaa hoitavan henkilön ammattitaidon tasoon kuuluvaksi. Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on, että mahdollisista rajoitteista huolimatta kuntoutuja kykenisi jatkamaan entisessä työssään tai siirtymään sellaiseen työhön, josta hän voi saada pääasiallisen toimeentulonsa. Haastattelututkimuksen tuloksissa korostui kuntoutujien arvostus lakisääteisen ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuuksista ja saatavilla olevaan asiantuntija-apuun.

Hallituksen intressinä on väestön terveyden edistäminen mm. työ- ja toimintakyvyn tukemisen kautta. Pyrkimyksenä on turvata työntekijöiden täysipainoinen osallistuminen työelämäänsä kiinnittämällä huomiota varhaisen tuen keinoihin. (KASTE 2012-2015.) Haastatteluissa kävi ilmi, että kuntoutujat arvostavat ensisijaisesti sitä, että kuntoutuksen alkuselvittelyssä pyritään ensin kartoittamaan mahdollisuudet palata entisiin työtehtäviin tai ainakin entiselle työpaikalle. Erityisesti arvostetaan työntekijän ja työtovereiden tukea, vaikka esimerkiksi työkokeiluissa ei kuntoutuja pystyisikään täysipainoista työpanosta antamaan. Näin ollen haastattelututkimuksen tulokset vahvistavat myös kuntoutujien itsensä ensisijaisesti painottavan juuri varhaisen tuen keinoja työhön paluussa.

Tapaturmavakuutusyhtiössä ammatilliseen kuntoutuksen korvauskäsittelyssä pitempiaikaisen työkyvyttömyyden uhkan varhainen havaitseminen ja nopea reagointi, ts. kuntoutusselvittelyn oikea-aikainen käynnistyminen, edellyttävät kuntoutuksen tarpeen kokonaisvaltaista ja asiakaslähtöistä kartoittamista. Haastattelututkimuksessa kävi oleellisesti ilmi, miten tärkeää on se, että kuntoutuja voi itse kokea olevansa aktiivinen kuntoutusselvittelyssä. Rajoittavaksi tekijäksi todettiin, ettei kuntoutujaa kannusteta eikä hänen anneta olla oman kuntoutusasiansa subjekti, täysivaltainen toimija. Tässä korostuu myös eri kuntoutustahojen sidosryhmäyhteistyö ja sujuva tiedonkulku näiden välillä. Erityisen oleellinen yhteistyö nähdään kuntoutujan ja hänen työnantajansa, työterveyshuollon ja vakuutusyhtiön välillä.

Kuntoutujat toivovat ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyssä heille informoitavan mahdollisimman laaja-alaisesti ja realistisesti kaikkea sitä, mitä tilanne pitää sisällään ja millaisia erilaisia kuntoutuksen keinoja voidaan soveltaa. Kuntoutujat toivoivat kattavaa tietoa erityisesti kirjallisesti, mutta sitä tukien myös puhelimitse ja käsittelyn kulussa myös päätöksissä ja kirjeitse sekä internetin kautta. Tämä tukee jo olemassa olevien tutkimusten tuloksia informaation merkityksestä kannustavana tekijänä. Haastattelututkimuksessa tuli myös esiin, että kuntoutujat odottavat heille tuotavan keskusteluun kuntoutusselvittelyyn liittyviä asioita positiivisessa mielessä ja kannustavasti. Lisäksi heillä itsellään on voimakas tarve aktiivisuuteen ja pystyvyyden kokemiseen oman elämänsä hallinnassa ja selviytymisessä.

Tapaturmavakuutusyhtiössä uudenlaisen palvelukulttuurin vaatimuksiin ovat nousseet asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen oikea-aikaisesti. Kuntoutusasiakkaat odottavat yhä joustavampaa ja yksilöllisempää palvelua, ja siten asiakaslähtöisyyden käsitettä halutaankin painottaa yhä voimakkaammin. Asiantuntijuuden toteutumista tukevat vakuutusyhtiössä rationaaliset toimintatavat ja prosessitekijät. Ongelma ei ole se, etteikö kuntoutusasialla hoitavalla henkilöllä olisi asiantuntemusta. Ongelmalliseksi voi muodostua tilanne, jossa prosessitekijät eivät tue kuntoutuksen työntekijän mahdollisuutta toteuttaa laadukasta asiantuntijuutta. Käsittelyssä vallitseva kiire ja tulosvaatimukset voivat asettaa haasteita kuntoutuksen korvausratkaisussa.

Kuten jo aiemmissa tutkimuksissa on todettu, lisääntynyt ymmärrys kuntoutusasiakkaan tarpeista todella tukee mahdollisuuksia rakentaa yhdessä kuntoutujan kanssa hänen motivaationsa suuntautumista onnistuneempaan kuntoutukseen. Kuntoutujien mielipiteen kuunteleminen ja heidän näkökantojensa huomioon ottaminen on tärkeä lähtökohta kuntoutumista edistävien tekijöiden ymmärtämiselle toiminta- ja työkyvyn edistämisessä sekä muuhun elämänhallintaan liittyvissä kysymyksissä. Kuntoutujien käsitysten tutkimisella on merkitystä kuntoutuskäytäntöjen kehittämisen ja kuntoutustyöntekijöiden koulutuksen edistämisen sekä kuntoutuksen arvolähtökohtien käsittelevän yhteiskunnallisen keskustelun ja päätöksenteon kannalta.

## 9.2 Eettiset kysymykset

Tutkijan roolissa eettinen käyttäytyminen merkitsee muutakin kuin rehellisyys ja luotettavuus muita ihmisiä kohtaan. Tutkijan on oltava rehellinen myös itselleen. Hänen tulee mahdollisimman avoimesti suhtautua tutkimuksen kohteeseen pyrkien olemaan selvillä omista esioletuksistaan – toiveistaan, intresseistään ja peloistaan. (Anttila 2006: 506.) Eettisiä kysymyksiä ovat ne, joihin ei ole olemassa selkeitä yhteiskunnallisesti hyväksyttäviä vastauksia, vaan sellaisia täytyy itse etsiä ja perustella (Clarkeburn - Mustajoki 2007: 23).

Tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan eettiset ratkaisut kulkevat täysin yhdessä. Uskottavuus perustuu siihen, että tutkija noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. (Tuomi - Sarajärvi 2002: 129). Tutkimusstrategian tulee olla valittuna siten, ettei se ole ristiriidassa tutkittavan ilmiön kanssa. On varmistettava, ettei mikään siinä loukkaa tutkittavan intimitteettiä, anonymiteettiä tai hänen juridisia oikeuksiaan. Tutkittavilta on myös pyydetävä suostumus aina ennen tutkimukseen ryhtymistä. Jos aineistoa kerätään jostakin laitoksesta tai järjestöstä, on ko. organisaation johdolta pyydetävä siihen lupa. (Anttila 2006: 506.)

Opinnäytetyöhöni liittyvään haastattelututkimukseen valitsemilleni kuntoutujille lähettämässäni tutkimuslupatiedotteessa on selvitetty tutkimuksen keskeiset seikat ja se, miten heidät on valittu tutkimukseen. Tiedotteessa on myös todettu, ettei haastateltavien henkilöllisyyttä pystytä tutkimuksesta selvittämään eikä henkilöllisyyteen tai tutkimustuloksiin liittyviä tietoja pystytä yhdistämään haastateltavien lakisääteisen tapaturmavakuutuksen perusteella käsiteltäviin korvausasioihin liittyviin tietoihin.

Tutkimuslupatiedotteessa lisäksi korostettiin, että haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja että tutkimukseen jo suostumuksensa antanut voi myös perustelematta keskeyttää osallistumisensa (ks. liite 1). Erityistä huomiota olen kiinnittänyt siihen, että kunnioitan haastattelututkimukseen osallistuvien itsemääräämisoikeutta ja kokemusta. Haastatteluissa kuntoutujat ovat tuoneet esiin oman näkemyksensä ammatilliseen kuntoutuksenselvittelyyn liittyvistä asioista. Olen ottanut huomioon haastatteluun osallistuneiden kuntoutujien subjektiivisuuden kunnioittamisen niin aineiston keruussa, tulosten analysoinnissa kuin myös johtopäätösten tekemisessä.

Jokaisella henkilöllä, joka antaa itseään koskevia tietoja tutkimusta varten, on oikeus saada paikkansapitävä ja riittävä informaatio tutkimuksen luonteesta, sen tavoitteista, vastaavasta tutkijasta tai laitoksesta sekä tutkimustulosten käyttötarkoituksesta. Hänellä on oltava oikeus päättää itse, osallistuuko hän tutkimukseen vai ei. Hänellä on myös oltava oikeus milloin tahansa keskeyttää osallistumisensa tutkimukseen. (Anttila 2006: 509.) Tutkimukseen osallistuville tulee siis antaa riittävästi informaatiota tutkimuksesta, jotta he voivat arvioida, haluavatko he osallistua vai olla suostumatta tutkimukseen (Hallamaa - Launis - Lötjönen - Sorvali 2006: 136). Myös tähän opinnäytetyöhön liittyvään haastattelututkimukseen valituilla kuntoutujilla oli mahdollisuus antaa suostumuksensa osallistumiseensa täysin vapaaehtoisesti. Tutkimukseen osallistumisessa toteutui tällä tavoin haastatteluun osallistuvien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen.

Haastattelututkimukseen valituilta kuntoutujilta pyydettiin kirjallinen suostumus (ks. liite 2). Heitä informoitiin myös opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteesta, kriteereistä tutkimukseen valitsemiselle sekä miten haastattelu toteutetaan, nauhoitetaan ja kerätty tieto käsitellään. Myös tutkimuksessa kerätyn tiedon ja henkilötietojen suojauksesta informoitiin ja siitä, kuinka haastatteluun suostumuksensa antaja voi toimia, jos hän päätyy keskeyttämään osallistumisensa (ks. liite1). Opinnäytetyöhön ja haastattelututkimukseen tarvittavat luvat ja sopimukset haettiin ennen haastattelututkimuksen aloittamista. Työni ohjaajat hyväksyivät opinnäytetyön tutkimussuunnitelman, jonka jälkeen sille tehtiin virallinen vakiosopimus Metropolia Ammattikorkeakoulun, tapaturmavakuutusyhtiön ja opinnäytetyön tekijän välillä.

Haastateltaville lähetetyssä kirjallisessa tutkimuslupatiedotteessa (ks. liite 1) todettiin, että haastattelut nauhoitetaan tapaturmavakuutusyhtiön normaalilla sisäisellä asiakaspuhelunauhoituksella ja nauhoitukset tulevat vain haastattelijan käyttöön opinnäytetyötä varten. Tutkimuksessa kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti. Haastateltavien henkilötietoja ei luovuteta kenenkään ulkopuolisen tietoon, eikä ketään yksityistä henkilöä voida tunnistaa tutkimusraportista. Haastatteluun osallistuvien tiedot (henkilötiedot, haastattelussa esille tulleet tiedot, korvausasioihin liittyvät tiedot) ovat salassapitovelvollisuuden alaisia. Tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyyttä ei pystytä tutkimuksesta selvittämään, eikä henkilöllisyyteen tai tutkimustuloksiin liittyviä tietoja pystytä tutkimuksesta yhdistämään tutkittavien korvausasioihin liittyviin tietoihin.

Pyrin pitämään haastattelutilanteet puhelimesta mahdollisimman luonnollisina, niin ettei haastateltavien tiedossa oleva puhelun äänitys olisi häirinnyt haastattelun etene-

mistä tai olisi vaikuttanut haastattelutilanteen vuorovaikutukseen. Litteroin itse aineiston äänitetyn haastattelumateriaalin mukaan sana sanalta kirjalliseen muotoon. Kirjallisen aineiston säilytän opinnäytetyön valmistumiseen saakka. Haastatteluun osallistujien tiedot ovat vain minulla itselläni, ja myös nämä tiedot hävitän opinnäytetyön valmistuttua. Aineiston analysointivaiheessa olen ottanut huomioon haastateltavien anonymiteetin. Olen käyttänyt Tulosten tulkinta -kappaleessa muutamia suoria lainauksia haastattelumateriaalista, mutta näistä ei mitenkään käy ilmi tiedonantajaa.

Tutkijan ja tutkittavien välillä ei saa olla sellaista riippuvuussuhdetta, joka olennaisesti vaikuttaa tietojen antamisen vapaaehtoisuuteen (Anttila 2005: 509). Haastattelututkimukseen olen valinnut mahdollisimman erilaisen ammatillisen kuntoutuskokemuksen saaneita kuntoutujia. En itse ole osallistunut heidän kuntoutusasiansa hoitamiseen tapaturmavakuutusyhtiössä. En myöskään tehnyt haastatteluja tapaturmavakuutusyhtiön asiantuntijan roolissa, vaan lähestyin heitä opinnäytetyön tekijänä, ylempää ammatti- korkeakoulututkintoa suorittavan opiskelijan roolissa. Näin ollen pystyin suhtautumaan opinnäytetyön aiheeseen ja prosessiin neutraalisti. Kuitenkin eettisiä päätöksiä tekee aina ihminen, joka ei voi irrottautua historiastaan tai tavoitteistaan. Tulisi kuitenkin pohdita omien vaikuttimien, kokemusten ja arvojen vaikutusta päätöksentekoon ja hallita niiden vaikutusta päätöksentekoprosessiin. (Clarkeburn - Mustajoki 2007: 32.)

Hirsjärvi ja Hurme (2009: 20) ohjeistavat hoitamaan myös haastattelutilanteita eettisten periaatteiden mukaisesti. Haastatteluaineiston purkamisessa luottamus on keskeisessä asemassa. Analyysi, todentaminen ja raportointi niin ikään tulee tehdä tutkimuksessa siten, että tieto on mahdollisimman varmaa ja todennettua ja luottamus tutkimusryhmään säilyy näidenkin vaiheiden läpi. Olen pyrkinyt hyvään tieteelliseen käytäntöön tulosten tallentamisessa, esittämistä ja arvioinnissa. Haastattelututkimuksen tulokset tulee esittää kokonaisuutena, jolloin yksittäiset vastaukset eivät erotu joukosta. (Anttila 2005: 269). Tavoitteenani on rehellinen tulosten esittäminen sellaisina, kuin ne ilmiöstä nousevat. Tämä edellyttää puolueetonta asennetta.

Anttila (2005: 510) puolestaan toteaa, että tieteellisessä tutkimuksessa tutkijan on herkistytävä eettisten ongelmien havaitsemiselle, hänen tulee noudattaa yleistä ihmisarvon kunnioittamisen periaatetta. Lisäksi tutkijan on harkittava, mitä hyötyä ja haittaa tutkimuksesta on tutkittavalle tai tutkimuksessa muulla tavalla mukana oleville. Tutkijan on myös harkittava, kuinka yksityisyyden ja luottamuksellisuuden kunnioittaminen tai kunnioittamattomuus vaikuttaa tutkittaviin tai muihin tahoihin. Tutkimuksella ja tiedon-



keruulla ei tule johtaa tietoisesti ketään harhaan, ja on huolehdittava, etteivät mahdolliset eturistiriidat pääse vaikuttamaan tutkimukseen ja tiedon keruuseen. Myöskään tutkimustarkoituksiin koottuja tietoja ei saa luovuttaa kaupallisiin tai muihin ei-tieteellisiin tarkoituksiin.

Omassa opinnäytetyössäni ja siihen liittyvässä haastattelututkimuksessa olen pyrkinyt tarkasti seuraamaan tutkimuksen eettisiä kysymyksiä jokaisessa vaiheessa. Koska haastattelututkimukseen osallistuneiden yksityisyyden turvaaminen on tärkeää, olen tietosuojan osalta ottanut huomioon sen, että aineistoa käytetään ainoastaan opinnäytetyöni tarkoituksiin. Opinnäytetyötäni tein kodissani, oman työhuoneeni rauhassa.

### 9.3 Menetelmällisten ratkaisujen arviointia

Opinnäytetyössä tiedonintressinä on ollut saada tietää ammatilliseen kuntoutusprosessiin osallistuneiden omia näkemyksiä kuntoutuksen alkuselvittelystä ja niistä tekijöistä, joilla on edistävää tai rajoittava vaikutus tavoitteelliseen kuntoutukseen. Tämän tutkimiseen soveltuu fenomenologinen työote, jossa selvitetään ihmisten mielipiteitä, kokemuksia ja näkemyksiä sekä pyritään siten pääsemään yksilöiden käsitysten kokemusten kautta ilmiöihin itseensä. Haastattelumuodoksi tätä tarkoitusta varten soveltuu hyvin teemahaastattelu, jossa on ennalta valittuja teemoja opinnäytetyön teoriaan (aiheesta jo aiemmin tehtyihin tutkimuksiin) perustuen. Nämä tutkimukselliset seikat ovat olleet opinnäytetyössäni menetelmällisten valintojen perusteena ja määritelleet otteen, jolla toteutin aineiston keruuna toimineen tutkimushaastattelun.

Fenomenologinen työote ja tavoitteellinen ammatillisen kuntoutuksen päämäärä palvelivat opinnäytetyön tarkoitusta kuvata ammatilliseen kuntoutusselvittelyyn osallistuneiden näkemyksiä niistä tekijöistä, joilla on kuntoutusta edistävää tai sitten rajoittava vaikutus. Irtautuminen omista ennakkokäsityksistä ja näkemyksistä ei mielestäni tässä tuottanut minulle vaikeuksia, koska halusin saada tietoa erityisesti siitä, miten kuntoutuja itse kokee kuntoutusselvittelyn onnistumiseen ja tavoitteelliseen ammatilliseen kuntoutumiseensa liittyvät asiat. Sen vuoksi oli erityisen tärkeää mahdollistaa haastateltaville mahdollisimman rauhallinen ja miellyttävä haastattelutilanne ja antaa haastattelulle sen vaatima aika.

Laadullinen tutkimus menetelmänä toi esiin ammatilliseen kuntoutusprosessiin osallistuneiden ns. hiljaisen tiedon, joka monimuotoisuudestaan huolimatta ei välttämättä kaikilta osin nouse esille kuntoutusasian käsittelyssä tapaturmavakuutusyhtiössä. Kuntoutusasiaa viedään eteenpäin ensisijaisesti kirjallisiin dokumentteihin perustuen, vaikkakin niiden sisältämä tieto perustuu ehdottomasti kuntoutujan tilanteeseen. Huomasin haastattelutilanteissa, että kun esitin kysymyksiä ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyvaiheista eri teema-alueisiin liittyen, niin haastateltavat pystyivät itsekkin paremmin jäsentämään hiljaisessa tiedossaan olevia ajatuksiaan ja näkemyksiään ja tuomaan ne paremmin esille. Kaikilla kuitenkin oli paljon aiheeseen liittyviä ajatuksia ja näkökantoja, mutta nyt ne saatiin paremmin esille, kun niiden esittäminen mahdollistui eri teemoihin tukeutuen.

Haastattelututkimuksen tulosten analysoinnissa käyttämäni sisällönanalyysi mahdollisti haastateltavien kaikkien esille tuomien näkemysten hyödynnettävyyden ja samalla tulosten keräämisen luotettavuuden. Pystyin hyödyntämään kaiken suorittamani haastattelututkimuksen materiaalin. Haastatteluaineiston keruussa ja aineiston analysoinnissa on tullut varmistetuksi tulosten luotettavuus. Seuraavassa selvitän, miten tulosten luotettavuuteen kiinnitettiin huomiota läpi koko opinnäytetyöprosessin.

Haastattelututkimukseen valitsin mahdollisimman erilaisen kuntoutusprosessin kokeneita kuntoutujia. Halusin näin varmistaa ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyn kokonaisuuden näyttäytymisen erilaisissa kuntoutusprosesseissa. Minkään tietyn tyyppisen ammatillisen kuntoutuksen selvittelyprosessin luonne ei päässyt korostumaan, vaan haastateltavien kokemukset pääsivät tasapuolisesti esille. Koska haastattelut toteutettiin teema-alueittain (ks. liite 3) ja haastatteluihin annettiin riittävästi aikaa (haastatteluiden kesto 45 min - 1 t), varmistettiin jokaisen haastateltavan erilaisten näkemysten esille saaminen. Luotettavuuden kannalta voidaan todeta erilaisen kuntoutuskokemuksen saaneiden kuntoutujien haastattelun varmistaneen erilaisten näkemysten riittävyyden tutkittavasta asiasta.

Laadullisessa tutkimuksessa eivät päde perinteiset näkemykset tutkimuksen objektiivisuudesta. Lähtökohtana on sen myöntäminen, että tutkija on tutkimuksensa keskeinen työkalu. (Tuomi - Sarajärvi 2002: 133.) Analyysi tehtiin haastatteluista äänitetyn kuntoutujien puheen litteroidusta aineistosta. Aineiston analysoinnin luotettavuudessa korostui opinnäytetyön oman tulkinnan tiedostaminen, vaikkakin pyrin pitämään ennakkokäsitykseni ja oman näkemykseni erossa analyysiä tehdessäni. Haastattelun pohjaksi laa-

ditut teemat jäsensivät haastatteluaineiston sisällönanalyysiä, ja aineistosta haettiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Koko haastatteluaineisto pystyttiin hyödyntämään.

Tutkimusraportilla on erityinen tehtävä tutkimuksen luotettavuuden ja vakuuttavuuden osoittamisessa. Tärkeimpänä luotettavuuteen liittyvänä seikkana on se, että tutkija pysyy perustelemaan ja esittämään tarkasti, miten tulokseen on päästy. (Hirsjärvi - Hurme 2009: 189.) Lukijan on pystyttävä seuraamaan tutkijan päättelyä sekä analyysin luokittelun ja tulkinnan kulkua. (Hirsjärvi - Hurme 2009: 151–152; Eskola - Suoranta 2005: 215–218.) Tämän opinnäytetyön haastattelututkimuksen raportoinnissa on pyritty kuvaamaan tutkimusprosessi tarkasti, jotta lukija voi seurata tutkimuksen kulkua ja sen tuloksen syntymistä. Raportissa on kuvattu liitteenä aineiston luokitteluun liittyvä prosessi (ks. liite 4).

#### 9.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja sovellettavuus

Tuotettu tieto ammatilliseen kuntoutusprosessiin osallistuneiden näkemyksistä kuntoutuksen alkuselvittelyyn liittyvistä tavoitteellista kuntoutusta edistävästä ja rajoittavista tekijöistä on arvokasta erityisesti sen vuoksi, että kuntoutujien oma ääni tulee kuuluviin juuri heille merkityksellisessä ammatillisessa muutosprosessissa. Haastattelututkimuksen tuloksissa tulee erityisen selkeästi näkyviin kuntoutujille tärkeiden arvojen toteutumisen merkitys kuntoutusselvittelyiden oikea-aikaisen käynnistymisen kannalta. Myös informaation antamiseen liittyvien eri tekijöiden toteutuminen kuntoutusselvittelyn prosessissa ja asiakaspalvelussa muodostavat kuntoutujille kuntoutustavoitteiden saavuttamisen kannalta tärkeän merkityksen. Lisäksi kuntoutusasian hallintaan tapaturmavakuutusyhtiössä ja asiakaspalveluun liittyvien laatutekijöiden vaikutus tulee haastattelututkimuksen tuloksista kirkkaana esille.

Haastattelututkimuksen tulokset tekevät vielä enemmän näkyväksi niitä arvoja ja tekijöitä, joihin tapaturmavakuutusyhtiössä ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyn käsittelyä, kuntoutusasian hoitamiseen osallistuvien työntekijöiden ammattitaitoa ja sidoryhmäyhteistyötä tulisi kehittää ja painopistettä kiinnittää. Tuotettu tieto, kuntoutujien näkemysten kuvaaminen, tekee näkyväksi heillä olevan arvokkaan ns. hiljaisen tiedon, joka on merkityksellistä tavoitteellisessa ammatillisessa kuntoutumisessa. Näin näke-

mys ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyyn liittyvien eri tekijöiden vaikutuksesta osana tavoitteellista kuntoutusta avautui laajemmin.

Kun opinnäytetyön tuloksena on kuvattu tavoitteellisen ammatillisen kuntoutuksen edistäviä ja rajoittavia tekijöitä alkuselvittelyssä kuntoutukseen osallistuneiden omien näkemyksiin perustuen, näkyy siinä erityisen painokkaasti kuntoutujien odotukset siitä, että heidät otetaan tasa-arvoisina ja aktiivisina mukaan heti alussa kuntoutusselvittelyiden käynnistyessä. Tilanteessa tulee antaa riittävästi aikaa parantumiseen ja sopeutumiseen. Tiedon saamisen merkityksellä on siis erityinen arvo. Tapaturmavakuutusyhtiössä kuntoutusasiaa hoitavan henkilön ammattitaidolta odotetaan paljon. Myös vakuutusyhtiön prosessin sujuvuuteen liittyy kuntoutujan motivaation rakentumiseen kuntoutusselvittelyä kohtaan merkittäviä odotuksia.

Opinnäytetyön haastattelututkimuksen tuloksia voidaan suoraan soveltaa kuntoutuksen alkuselvittelyyn ja myös koko ammatillisen kuntoutuksen prosessiin liittyvään toimintaan tapaturmavakuutusyhtiössä. Suurin toiminnan kehittämispainopiste näkyy kuntoutusasiakkaan subjektiivisuuden ja aktiivisuuden tukemisen korostamisena. Kuntoutuja nähdään päätoimijana ja tiedon reaaliaikaisena osallisena omassa ammatillisessa kuntoutusselvittelyssä. Lisäksi työnantajan, työtovereiden ja työpaikan muilla kulttuurisilla tekijöillä on tärkeä rooli olla mukana tukemassa työhönpaluuta. Myös hoitavalla taholla ja erityisesti työterveyshuollolla on merkittävä toimimisen mahdollisuus myös jo ennen kuin varsinainen kuntoutusselvittely edes käynnistyy tapaturmavakuutusyhtiössä. Tässä korostuu jälleen tiedon kerääminen, sen koordinointi ja välittäminen kuntoutuksen eri toimijoiden välillä.

Asiantuntijaosaamiseen sekä tiedon jakamiseen ja sen välittämiseen onkin jo paljon tehty tapaturmavakuutusyhtiön toiminnassa. Erilaiset tiedonvälitykseen liittyvät ohjelmat tukevat kuntoutuksen työntekijöiden päivittäistä työtä tapaturmavakuutusyhtiön sisäisessä työskentelyssä sekä muiden kuntoutukseen osallistuvien tahojen välillä. Nämä järjestelmät mahdollistavat kuntoutujan oman näkemyksen esille tulemisen ja tämän tiedon säilymisen ja sen ajantasaistamiseen liittyvän tarkistamisen kuntoutusprosessin etenemisessä, kun kerättyä tietoa kertyy koko ajan lisää. Näin ollen myös välineissä tapahtuva muutos vie moniammatillisesta yhteistyöstä ja toimijoiden erillisistä toimenpiteistä kohti jaettua moniasiantuntijuutta. Siinä kuntoutuja halutaan nähdä tasavertaisena osallistujana, vaikuttajana ja vastuunottajana mukana ammattilaisten rinnalla.

Suurin muutos nyt ja tulevaisuuden toiminnassa ammatillisen kuntoutukseen liittyvässä alkuselvittelyssä näkyy siis kuntoutujan subjektiivisen aseman korostumisessa. Kuntoutuja nähdään aktiivisena toimijana ja vaikuttajana kuntoutusasiansa selvittelyssä ja siihen liittyvän elämäntilanteensa asiantuntijana. Kuntoutuja nähdään myös osana omaa fyysistä ja sosiaalista elinympäristöään. Siinä vaikuttavat mm. kuntoutujan lähipiiri, perhetilanne, asuinympäristö, aiempi koulutus- ja työhistoria jne. Myös voimavarakeskeisyyden korostaminen tulee enemmän näkyväksi kuntoutus selvittelyn alussa ja sen aikana. Haastattelututkimuksen tulokset toivat tämän seikan näkyviin myös siitä näkökulmasta, että myös kuntoutuja itse odottaa voimavaroihin liittyvän keskustelun nousevan esiin ja tukevan siten omaa kuntoutustaan edistävänä.

Nyt jo tapahtuvan ja tulevaisuuden ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyprosessin muutoksen voidaan katsoa tapahtuvan myös enemmän reaaliajassa tapahtuvaan kuntoutujan ja tapaturmavakuutusyhtiön ammattilaisen vuorovaikutuksen ja tiedonvälittämiseen. Kuntoutuja saa helposti kuntoutusasiansa liittyvää tietoa ja puolestaan voi sitä helposti välittää vakuutusyhtiöön haluamallaan tavalla. Erityisesti internetissä toimittava tiedonkulku käy yhä helpommaksi. Eri kuntoutustahojen välillä tieto kulkee reaaliajassa, ja siinä korostuu nopea reagointi saatavilla olevaan informaatioon ja sen perusteella nopea toiminta kuntoutusasian edistämiseksi.

Yhteiskunnan tasolla vaikuttavien kulttuuristen tekijöiden muutokset tapahtuvat hitaammin. Yhä vielä saatetaan tarkastella tapaturman tai ammattitaudin seurauksensa ammatillisia rajoituksia aiheuttava tilanne enemmän rajoitusten näkökulmasta. Kuntoutujalla on jäljellä erilaisia voimavaroja (psyykkinen, sosiaalinen, kognitiivinen), ja myös fyysiseltä kannalta voimavaroja on usein runsaasti jäljellä tapaturmavamman tai ammattitaudin aiheuttamista rajoitteista huolimatta.

Miten ammatillisen kuntoutus selvittelyn alkuvaiheessa osattaisiin selvittää ja ottaa huomioon kuntoutujan kaikkia niitä muita vahvoja voimavaratekijöitä, joita jokaisella kuitenkin aina on? Tämä ei mahdollistu muuten kuin miettimällä ja kehittämällä kuntoutus selvittelyn alkuvaihetta siten, että kuntoutuja tuntee luottamusta vakuutusyhtiön asiantuntemukseen ja palveluun. Riittävän ja laaja-alaisen tiedon antamiseen liittyvä toiminta tukee luottamuksen syntymistä. Kuntoutujan kokemus siitä, että hän saa helposti yhteyttä tapaturmavakuutusyhtiöön asiaansa hoitavaan henkilöön, ja kuntoutujan ottaminen heti kuntoutus selvittelyn alusta alkaen vastuunottajaksi ja osalliseksi prosessiin,

tukee myös voimavaraistumisen rakentumista. Tärkeimpään rooliin nousevat kuntoutujan asiaa hoitavien tapaturmavakuutusyhtiön työntekijöiden ymmärrys kuntoutujan subjektiivisuuden merkityksestä. Myös kuntoutuslaissa määritellään vaatimukset kuntoutujan omasta aktiivisuudesta. Kuntoutustoimenpiteet voidaan keskeyttää, jos keskeytminen johtuu muista, kuin korvattavaan tapaturmavamman tai ammattitautiin liittyvistä tekijöistä.

## 9.5 Johtopäätöksiä

1) Ammatilliseen kuntoutusselvittelyyn osallistuvien omien näkemysten esille saaminen voi olla vaikeaa, kun kuntoutusasiaa hoidetaan lain ja korvauskäytännön mukaisesti joskus aikataulupainotteisessakin prosessissa. Korvauskäytännön mukaisesti kuntoutujaa kuullaan ja hänen näkemyksensä otetaan huomioon, mutta erityisesti kuntoutuksen alkuselvittelyssä ei vielä riittävässä määrin.

2) Usein kuntoutusselvittely käynnistyy joko liian nopeassa tahdissa tai sitten aivan liian pitkittyneenä, ts. oikea-aikaisuus ei aina pääse toteutumaan. Jo kuntoutusselvittelyn käynnistymisen arvioinnissa tulisi ottaa kuntoutuja itse täysin mukaan hahmottamaan ja kartoittamaan tilannettaan sekä tapaturmavamman tai ammattitaudin aiheuttamista rajoitteista huolimatta jäljellä olevia voimavarojaan. Kuntoutujat itse haluavat, että alusta alkaen voimavaranäkemyksensä otetaan huomioon, ja he itse haluavat antaa mielipiteensä tilanteestaan. Nykyisen lainsäädännön mukaan vakuutusyhtiön on selvitettävä kuntoutustarve ja mahdollisuudet ennen eläkkeen myöntämistä. Kuntoutusajan korvaus voidaan nykyisen lainsäädännön mukaan lopettaa, jos kuntoutustarpeen ja kuntoutusmahdollisuuksien selvittely ja kuntoutus keskeytyvät kuntoutettavasta johtuvasta tapaturmasta tai ammattitaudista riippumattomasta syystä. Kuntoutujalla on velvollisuus myötävaikuttaa kuntoutusselvittelyn ja kuntoutuksen toteutumiseen rajoitteet huomioon ottaen.

3) Kuntoutujat toivovat saavansa kuntoutusselvittelyn alussa realistista tietoa paranemisennusteeseen ja ammatilliseen kuntoutumiseen liittyen. Tietoa kaivataan kirjallisessa muodossa mahdollisimman laaja-alaisesti ja sitä tukevana informaation antamista puhelimitse. Kuntoutujat haluavat hahmottamansa tilanteen ja saamansa tiedon avulla nähdä ammatillisessa kuntoutustilanteessa positiivisia näkökulmia. Tähän he

toivovat tukea tapaturmavakuutusyhtiöstä. Informaatiota kaivataan realistisesti ja laaja-alaisesti heti, kun pystytään arvioimaan ongelmia entisiin työtehtäviin palaamismahdollisuuksiin liittyen. Myös korvauskäsittelyn yleisestä etenemisestä kaivataan tietyn väliajoin tietoa.

4) Koska kuntoutujat kokevat työantajatahon tuen merkitykselliseksi tavoitteellisessa kuntoutumisessaan, tapaturmavakuutusyhtiöstä tulee antaa myös työnantajataholle informaatiota ja mahdollistaa keskustelun toteutuminen työnantajan ja vakuutusyhtiön välillä. Tiiviimpää yhteydenpitoa tarvitaan myös kuntoutujan itsensä ja työnantajan (esimiehen) välille. Esimiestaho tarvitsee organisaationsa sisällä johdon ymmärryksen ja tuen työntekijän työhönpaluuseen liittyviin mahdollisiin järjestelyihin. Vakuutusyhtiöstä voi olla usein tarvetta käydä keskustelua myös työnantajaorganisaation johdon edustajan kanssa.

5) Työterveyshuollon toiminta yhdessä kuntoutujan ja hänen työnantajansa kanssa mahdollistaa oikea-aikaisen ja paremmin suunnitellun työhönpaluun, silloin kun entiselle työnantajalle on kuntoutujan mahdollista palata. Tässä korostuu työterveyslääkärin työterveyshoitajan ja työfysioterapeutin rooli. Kolmikantaneuvotteluun on toisinaan tapaturmavakuutusyhtiöstäkin kuntoutusta hoitavan asiantuntijan hyödyllistä osallistua. Myös toimiva, keskusteleva muu yhteistyö työterveyshuollon ja tapaturmavakuutusyhtiön välillä edesauttaa hyvin suunniteltua, tuettua ja oikein ajoitettua työhönpaluuta.

6) Tapaturmavakuutusyhtiössä tiedonvälitykseen liittyvien informaatiokanavien kehittäminen on hyvin ajankohtaista. Kuntoutujat nostivat esille jo edellä mainittuja tärkeitä tiedon saamiseen liittyviä eri tekijöitä niiksi arvoikseen, jotka edesauttavat tavoitteellista ammatillista kuntoutumista. Niille arvoille ei vakuutusyhtiössä voida kääntää selkää. Yhteydenottokanavia kehitetään siten, että asiakas voi saavuttaa haluamallaan tavalla ja haluamallaan ajankohtana vakuutusyhtiön kuntoutuksen ammattilaisen.

7) Tapaturmavakuutusyhtiön prosessin hallintaan ja kuntoutusta hoitavan henkilön asiantuntemukseen liittyy se, että kuntoutujan odottaa hänen henkilökohtaisen kuntoutusasian hallinnan olevan kohdallaan. Henkilökohtaisen asian haltuunoton taidon merkitys on suuri. Sillä on suoraan vaikutus siihen, miten kuntoutuja itse alkaa rakentaa omaa motivaatiotaan ja kiinnostustaan ammatillisiin asioihin. Sillä on vaikutusta myöskin siihen, jääkö kuntoutujalle voimavaroja tämän puolesta enemmän juuri myönteisessä mielialassa suhtautua vakuutusyhtiön toimintaan ja kuntoutusasiansa edistämiseen.

Vakuutusyhtiössä prosessien suunnittelu, niille varattu aika ja ajankäytön mahdollistaminen kuntoutuksen työntekijöille ei ole siis merkityksetöntä.

8) Kuntoutujat odottavat henkilökohtaista, miellyttävää asiakaspalvelua vakuutusyhtiöstä. Tämän toteutuminen perustuu tietysti prosessin mahdollistamaan kuntoutusta hoitavan työntekijän ajankäyttömahdollisuuteen, mutta erityisesti hänen ammattitaitoonsa. Tämän vuoksi on tärkeää työnantajatahon vakuutusyhtiössä tukea työntekijöiden ammattitaidon rakentamista ja sen säilyttämistä. Kuntoutusasiakas tulee nähdä inhimillisenä yksilönä, jolla voi olla hyvinkin vaativa henkilökohtaisen elämäntilanteen muutos kyseessä. Siihen voi sisältyä kriisin kaikki tyypilliset vaiheet. Myös tietoa tähän liittyvästä yksilön prosessoimisesta tarvitaan enemmän.

9) Miten voidaan jatkossa mahdollistaa kuntoutujille vertaistuen toteutumista enemmän ja laaja-alaisemmin? Vertaistuen merkitys nousi haastattelututkimuksessa esille siten, että sen nähdään antavan runsaasti voimavaroja ammatilliseen uudelleen suuntautumiseen. Vertaistukea on mahdollista saada mm. laituskuntoutuksen aikana, työlinikka- tai työpajajaksoilla, ammatillisesti valmentavilta kursseilta tai uudelleen koulutuksen aikana. Olisiko mahdollista saada joitakin kuntoutusprosessin läpikäyneitä asiakkaita antamaan vertaistukea tapaturmavakuutusyhtiön muille kuntoutusasiakkaille?

10) Jatkuvuus nousi myös yhtenä arvona haastattelututkimuksessa esille. Ammatillisen kuntoutuksen selvittelyn aikana ei saisi muodostua yhtään sellaista ajanjaksoa, jonka kuntoutuja kokee ikään kuin selvittelyn keskeytymisenä tai loppumisena, ellei kuntoutus selvittelyä sitten ole perustellusti päätetty. Perustelematon kuntoutus selvittelyn pitkittymisen tai keskeytymisen kokemus aiheuttaa pelkoa ja epätietoisuutta kuntoutujassa. Jos hänen on lisäksi tässä tilanteessa hankala tavoittaa tapaturmavakuutusyhtiöstä kuntoutusasiaansa hoitavaa henkilöä, aiheuttaa se ärtymystä. Suunnitelmallisuus ja jatkuvuus ovat kuntoutujan näkökulmasta niitä tekijöitä, jotka aktiivisesti edesauttavat tuloksellista ammatillista kuntoutumista.



## 9.6 Jatkotutkimusaiheita

### *Tapaturmavakuutusyhtiön toimintatapaprosessiin liittyvät tekijät*

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut toimeksiannon tapaturmavakuutus- ja ammattitautilainsäädännön kokonaisuudistuksesta, jonka tavoitteena on saattaa lainsäädäntö vastaamaan työelämän muuttuneita olosuhteita ja nykytilanteelle asetettuja tavoitteita. Työtapaturmia ja ammattitautia koskeva lainsäädäntö on tarkoitus koota yhteen uudeksi työtapaturma- ja ammattitautilaiksi. Hallituksen esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle keväällä 2014. Kokonaisuudistukseen liittyvän työryhmän muistioon sisältyvät ehdotukset mm. ammatillisen kuntoutuksen tehostamisesta. (Tapaturmavakuutuslainsäädännön kokonaisuudistus 2013.)

Kuntoutumisen onnistumiselle on olennaista työkyvyttömyyden uhkan ja kuntoutustarpeen riittävän aikainen tunnistaminen. Käytännössä ammatillisen kuntoutuksen selvittämisen aloittaminen alkaa Vakuutuskuntoutus VKK:ssa vahingon sattumisesta keskimäärin noin 16 kuukauden kuluttua. Tarve kuntoutusselvittelyn käynnistämisen tulisi arvioida nykyistä aikaisemmassa vaiheessa ja säännöllisin väliajoin. Työstä poissaoloajan pitkittyminen sinällään vähentää työelämään paluun mahdollisuuksia. Kuntoutusselvittelyajan tarpeettoman pitkittymisen estämiseksi korvattava kuntoutusselvittelyaika tulisi määritellä nykyistä tarkemmin. (Tapaturmavakuutus- ja ammattitautilainsäädännön uudistaminen 2008: 71.)

Ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyyn liittyen lain kokonaisuudistuksen valmistelussa nimetyn työryhmän mukaan tulisi ottaa huomioon seuraavat periaatteet:

- Vakuutuslaitoksen tulisi arvioida tarve kuntoutusselvittelyn käynnistämiseen viimeistään kolmen kuukauden kuluttua työkyvyttömyyden alkamisesta ja sen jälkeen vähintään kolmen kuukauden välein. Korvausasiakirjoihin tulee tehdä tästä merkintä.
- Kuntoutustarpeen ja -mahdollisuuksien selvittelyn tulisi toteutua viivyttyä.
- Lakiin kirjattaisiin vahingoittuneen velvollisuus aktiivisesti myötävaikuttaa kuntoutusselvittelyn ja kuntoutustoimenpiteiden toteutumiseen.

(Tapaturmavakuutus- ja ammattitautilainsäädännön uudistaminen 2008: 72.)

Tapaturmavakuutusyhtiön prosessin kehittämistyön kannalta tapaturmavakuutus- ja ammattitautilain uudistaminen aiheuttaa vaatimuksia. Tarve kuntoutusselvittelyn käynnistymiseen voi tulla aiheelliseksi jo aiemmin kuin kolmen kuukauden kuluttua työkyvyttömyyden alkamisesta ja myös sen tarkistaminen jopa esimerkiksi kuukauden välein. Koska kuntoutujalle olisi lainkin perusteella selkeä velvollisuus aktiivisesti myötävaikuttaa kuntoutusselvittelyn edistymiseen, siihen tulee vakuutusyhtiön toimintatapaprosessien pohjalta olla aktiivisuutta mahdollistava ja vaativa tapa hoitaa selvittelyyn liittyvää käsittelyä.

Ammatillisen kuntoutusselvittelyyn liittyvien edistävien ja mahdollisesti rajoittavien tekijöiden vaikutuksen tutkimista vakuutusyhtiön prosessien kannalta olisi hyödyllistä jatkossa tehdä. Prosessilla tarkoitan sarjaa suoritettavia toimenpiteitä, jotka tuottavat määritellyn lopputuloksen, tavoitteellisen ammatillisen kuntoutumisen. Prosessin toteuttaminen ja prosessin mukaisesti toimiminen voi viedä aikaa, tilaa, vaatia resursseja tai asiantuntemusta. Jatkotutkimuksen tulisi selvittää niitä prosessiin sisältyvä tapahtumia ja suoritteita, jotka toistuvat toistuvat tapaturmavakuutusyhtiössä määritellystä näkökulmasta tarkasteltuna, ja joilla pyritään saavuttamaan kuntoutukselle määritelty tavoite.

*Kuntoutuksen eri toimijoiden tavoitteellisen ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyyn liittyvä yhteistyö ja yhteiset arvot*

Kuntoutusasiakkaan täytyy tuntea kuntoutuksen palvelujärjestelmässä eri kuntoutuksen toimijoiden tarjoamassa palvelussa myös niiden samojen arvojen toteutuminen kuin korvausvastuullisen tapaturmavakuutusyhtiön taholta. Palvelu voi pahimmissa tapauksissa tuntua kuntoutujasta etäältä, pirstaloituneelta tai toteutuvan hitaasti. Viranomaisen käyttämä termistöäkään ei välttämättä aukea kuntoutusasiakkaille hyvin. Asiakkaalla voi ylipäänsä olla kokemuksia, ettei hänellä ole tarpeeksi tietoa tai ymmärrystä kuntoutusselvittelyn etenemisestä. Organisaatiot ja auttamistahot saattavat toimia myös oman kapea-alaisen tehtävänsä mukaisesti.

Ammatillisen kuntoutuksen selvittelyyn liittyen mielenkiintoisena jatkotutkimusaiheena olisikin selvittää, miten kuntoutujan ääni ja mielipide pääsee esille kuntoutuksen eri toimijoiden prosessissa ja sidosryhmäyhteistyössä. Vaikka kuntoutujan ammatillista

kuntoutusasiaa hoitamassa olisi apuna kattava ja toimiva eri kuntoutustahojen verkosto, ongelmaksi saattaa joskus nousta se, että verkosto alkaa työskennellä liian asiantuntijavetoisesti ja kuntoutuja jää ikään kuin verkoston jalkoihin. Verkostoviidakossa voi toimijoilla kadota yhteinen ammatillisen kuntoutuksen tavoite eli se, mihin ihmisen on tarkoitus kuntoutua.

Kuntoutuksen järjestämiseen liittyvään vastuunjakoon eri toimijoiden kesken liittyy toisinaan epäselvyyksiä edelleen. Korvausasian osapuolia ovat vahingoittunut ja vakuutuslaitos. Hoito- ja kuntoutusvastuussa olevat tahot ovat tässä suhteessa ulkopuolisia. Tavoitteena on toimia asiakkaan kanssa yhteisymmärryksessä ja ottaen huomioon laki potilaan asemasta ja oikeuksista. (Tapaturma-asioiden korvauslautakunnan kiertokirje 6/2009: 6, 8). Metterin (2000) mukaan on myös tärkeää oppia tunnistamaan, minkälaiset arvot ja asenteet verkoston eri yhteisöillä ja niissä työskentelevillä ihmisillä on. Jos julkinen terveydenhuolto, sosiaalitoimi, Kela ja yksityiset sosiaalivakuutuksen toimijat työskentelevät toisiinsa nähden hyvin erilaiseen arvopohjaan sitoutuneina, kuntoutusta tarvitseva ihminen ja hänen lähiyhteisönsä kärsivät tästä arvojen ristiriidasta eniten. Tämä arvoriistiriita näkyy käytännössä asiakkaan tilanteen tulkintojen ja johtopäätösten ristiriitoina. (Metteri - Haukka-Wacklin 2004: 54.) Tarkoituksena on myös edistää kuntoutujan asemaa ja osallistumista hänen kuntoutustaan koskevan asian käsittelyssä. (Kemppainen 2004: 74.)

### *Kuntoutujan motivaation rakentumistekijät*

Tapaturmavamman sattumisen tai ammattitaudin ilmenemisen aiheuttamassa ammatillisessa muutostilanteessa kuntoutuja joutuu tekemään valintoja tulevaisuudestaan. Tällöin tulisi osata tarttua tarjoutuviin tilanteisiin ja ratkoa ongelmat niin, että uusi suunta sopii omiin tavoitteisiin työuralla ja elämässä. Psykologian teorioiden mukaan ihmiset pyrkivät aktiivisesti muokkaamaan ja suuntaamaan omaa maailmaansa niin, että se todennäköisimmin tarjoaisi heille menestystä ja hyvää oloa (Pietikäinen 2011: 124). Tilanteen outous, pelko tulevaisuuden suhteen ja mahdollisesti tiedon puute kuntoutus selvittelyn jatkumiseen liittyen ovat sellaisia merkittäviä tekijöitä, jotka saavat aikaan kuntoutusta tarvitsevan henkilön työn ja elämäntilanteen hallitsemattomuutta.

Motivaatiotekijöihin liittyvää tutkimusta on jo runsaasti tehtykin, mutta erityisesti ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyyn liittyviä motivaatiotekijöitä kannattaa enemmänkin

tutkia. Tavoitteellinen kuntoutussuunnitelma pitää sisällään huolellisen perehtymisen kuntoutujan kuntoutujan elämäntilanteeseen, hänen näkökantoihinsa ja yksilöllisiin mahdollisuuksiin. Metteri ja Haukka-Wacklin (2004: 53) toteavat, että erilaiset elämänvaikeudet, erityisesti niiden toistuvuus ja kasaantuminen, voivat myötävaikuttaa sairastumiseen. Ne voivat varmastikin vaikuttaa myös paranemisprosessin pitkittymiseen. Sen vuoksi ammatillisessa kuntoutustutkimuksessa on tarpeen ottaa huomioon kuntoutujien erilaiset motivaatiotekijät, joilla on perustavaa laatua olevat vaikutuksensa ammatillisen kuntoutuksen onnistumiseen. Jos motivaatiotekijöihin ei kiinnitetä riittävästi huomiota, ne voivat negatiivisesti vaikuttavana tulla kuntoutumisen esteeksi. Kuntoutuja itse saattaa myös asettaa esteen kuntoutumiselle. Motivaatio onkin hyvin keskeinen seikka kuntoutusarviota tehtäessä ja kuntoutuksen tavoitteen saavuttamisessa.

### *Kulttuuritekijät*

Tapaturmavakuutusyhtiössä myös kuntoutusasioita hoitavat työntekijät ovat osa kulttuurisestikin vakiintunutta instituutiota eli toimintajärjestelmää. Lakiin perustuvassa ammatillisessa kuntoutusprosessissa suojataan ja turvataan kuntoutujan työ- ja toimintakykyä sekä hänelle kuuluvia sosiaali-etuja. Samanaikaisesti toimintajärjestelmä tässä tehtävässään myös kontrolloi, säätelee, määrittelee ja luokittelee. Kuntoutujat ja heidän elämäntilanteensa ovat kuitenkin yksilöllisiä. Myös kulttuuritekijöihin liittyvänä ammatillisen kuntoutuksen tavoitteellinen toiminta pitää sisällään ajatuksen kuntoutujan subjektiivisuuden arvostamisesta ja huomioonottamisesta. Kuntoutujan toiminnassa keskeisellä sijalla ovat hänen henkilökohtaiset tavoitteensa. Kuntoutuksen toimintatavoissa tulee ottaa huomioon ne keinot, jotka vahvistavat kuntoutujan tunnetta asioiden hallittavuudesta ja pystyvyysodotuksista sekä vähentävät epävarmuuden tai pelon tuntemuksia. (Koukkari 2010: 167-168).

Ymmärrys kuntoutusasiakkaan tarpeista tukee mahdollisuuksia rakentaa kuntoutujan kanssa hänen motivaationsa suuntautumista onnistuneeseen kuntoutukseen. Koukkari (2010: 15) toteaaakin kuntoutustyöntekijöiden ammattitaitoisen kuntoutujan kuuntelemisen olevan tärkeä lähtökohta kuntoutumista edistävien tekijöiden ymmärtämiselle. Sillä on merkitystä kuntoutuskäytäntöjen kehittämisen ja kuntoutustyöntekijöiden koulutuksen edistämisen sekä kuntoutuksen arvolahtokohtien käsittelevän yhteiskunnallisen keskustelun ja päätöksenteon kannalta. Osallisuus yhteiskunnassa tarkoittaa jokaisen mahdollisuutta terveyteen, koulutukseen, työhön ja toimeentuloon (KASTE 2012-2015).

Kuntoutusselvittelyssä vaikuttavat yhteiskunnalliset rakenteet, jotka on otettava huomioon ratkaisutyöskentelyssä. Tavoitteena on kuntoutujan aseman vahvistaminen, joka on tärkeä työväline myös moniammatillisessa yhteistyössä. Koukkarin mukaan (2010: 37) kuntoutuksen yksilömalli korostaa sairauskeskeistä eli vikaan, vammaan tai sairautteen perustuvaa kuntoutustarpeen muodostumista ja toteamista. Tämä malli sulkee ulkopuolelleen psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden merkityksen kuntoutustarpeen arvioinnissa ja kuntoutuksen toteutuksessa. Kuntoutuksen yhteiskunnallinen malli ei kiellä toiminnan vajavuuden merkityksiä ihmisen elämässä, mutta se korostaa yhteiskunnallisissa rakenteissa ja käytännöissä vallitsevia epäkohtia ja niiden aiheuttamia sosiaalisia rajoituksia ihmisen toiminnalle. Larssonin ja Lundin (2004: 50) mukaan kuntoutujan sosiaalisen ympäristön ja yhteiskunnan vaikutukset ovat keskeisesti merkitseviä niissä ammatillisissa mahdollisuuksissa, joihin kuntoutujan rajoituksineen on vuorovaikutuksessa.

Koska tapaturmavakuutusyhtiössä nykypäivän palvelukulttuurin vaatimuksia ovat kuntoutujan tarpeisiin vastaaminen oikea-aikaisesti, kuntoutujan luottamuksen rakentaminen joustavasta ja yksilöllisestä palvelusta, joustavammat normit, mutta myös vaikutusten ja tuloksellisuuden painottaminen, juuri asiakaslähtöisen palvelukulttuurin käsitettä halutaankin painottaa entistä voimakkaammin. Tässä tilanteessa kuntoutusasiaa hoitava ammattihenkilö on aina vastakkain vaatimusten kanssa ja toisaalta vastakkain yhteiskunnallisten kulttuuritekijöiden kanssa. On myös tärkeää ottaa huomioon kuntoutujan lähiympäristön lisäksi laajempi sosiaalinen ympäristö, kuten fyysinen elinympäristö ja siihen kuuluvat yhteisöt ja paikat sekä kulttuuri ja asenteet. Kuntoutujan rajoituksia ja ammatillisia sidoksia pitää tarkastella sekä yksilöllisestä että sosiaalisesta näkökulmasta. (Larsson-Lund 2004: 50.)

Koska suomalainen palvelukulttuuri on muuttunut ja muuttuu varmasti jatkossakin, jatkotutkimusaiheena voisi olla myös ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelyyn liittyen yhteiskunnallisten kulttuuristen tekijöiden vaikutus. Järjestelmä toimii hyvin, jos asiakas on osaava, jaksava, kyvykäs ja motivoitunut, mutta aina ei kuntoutujalla ole mahdollisuutta tulla nähdyksi vastuullisena ja tavoitteellisen toimijana. Millaiset kulttuuriset tekijät tukevat ja mitkä rajoittavat tavoitteellista ammatillista kuntoutusta? Miten kulttuuritekijät vaikuttavat erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaan vamma tai sairaus rajoittaa hänen mahdollisuuksiaan osallistua täysipainoisesti työelämän vaatimuksiin? Millaisia

vaikutuksia kulttuuritekijöillä on kuntoutujan mahdollisuuteen osallistua voimavarakeskeisesti oman kuntoutuksensa prosessiin?

Viranomaisten puolelta keskeisen toimintaa ohjaavan tekijän tulee kuitenkin olla kuntoutujan yksilöllisen ammatillisen kuntoutuspolun tukeminen. Kuntoutus tulee nähdä yhteiskunnallisena toimintajärjestelmänä, jonka tavoitteena on vaikuttaa väestön toimintakykyyn, työkykyyn ja sosiaaliseen selviytymiseen. Kuntoutuminen on yksilön ja ympäristön muutosprosessi kohti kuntoutujan valtaistumista ja osallisuutta. Yhteiskunnan järjestelmät ja kulttuurin toimintatavat voivat onnistuessaan tukea haluttuja muutoksia.

*The great thing in this world is not so much where we stand,  
as in what direction we are moving.*

*Oliver Wendell Holmes, 1809–1894*

## Lähteet

Anttila, Pirkko 2005. Ilmaisuu, teos, tekeminen ja tutkiva toiminta. Hamina: AKATIIMI Oy.

Antti-Poika, Mari - Martimo, Kari-Pekka - Husman, Kaj 2006. Työterveyshuolto. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Arola, Anne-Mari – Estama, Johanna 2010. Miksi ammatillinen kuntoutus ei käynnistynyt. Tutkimus ennakkopäätöksen tai kuntoutuskehotuksen saaneista työeläkevakuutetuista. Pro Gradu –tutkielma. Lapin yliopisto.

Clarkeburn, Henriikka - Mustajoki, Arto 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tampere: Vastapaino.

Dall'Alba, Gloria 1996. Reflections on Phenomenography. Toward a methodology? Teoksessa Dall'Alba, Gloria - Hasselgren, Björn (toim.) 1996: Reflections on Phenomenography. Toward a methodology? Göteborg Studies in Educational Sciences 109. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis. 7-17.

Ekbladh, Elin 2008. Return to Work. Assessment of Subjective, Psychosocial and Environmental Factors. Linköping University Medical Dissertation. No 1066. Väitöskirja. Linköping: LiU-Tryck.

Ekbladh, Elin - Haglund, Lena - Thorell, Lars-Håkan 2004. The worker role interview - preliminary data on the predictive validity of return to work of clients after an insurance medicine investigation. Journal of Occupational Rehabilitation 14 (2). 131-141.

Elinikäisen oppimisen avaintaidot. Opetushallitus. Verkkodokumentti. <[http://www.oph.fi/koulutus\\_ja\\_tutkinnot/ammattikoulutus/amatilliset\\_perustutkinnot/elinikaosen\\_oppimisen\\_avaintaidot](http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/ammattikoulutus/amatilliset_perustutkinnot/elinikaosen_oppimisen_avaintaidot)>. Luettu 21.11.2010.

Eläkemenot nousevat tulevina vuosina EU-maissa. Lehdistötiedote 6.7.2007. Eläketurvakeskus. Verkkodokumentti. <<http://www.tyoelake.fi/Page.aspx?Section=39133&Item=59800>>. Luettu 13.2.2011.

Erikoissairaanhoidolaki 1.12.1989/1062. Verkkodokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>. <Luettu 5.11.2012.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 2005: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Tampere: Vastapaino.

Fenomenologinen tutkimus. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/fenomenologinen-tutkimus>>. Luettu 28.4.2013.

Feyer, Anne-Mari – Williamson, Ann 2004. Occupational Injury: Risk, Prevention and Intervention. London: Taylor & Francis.

Forma, Pauli - Väänänen, Janne 2004. Työssä jatkaminen ja työssä jatkamisen tukeminen kunta-alalla. Kuntatyö 2010 –tutkimus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Gould, Raija - Härkäpää, Kristiina, Järvikoski, Aila - Laisola-Nuotio, Annika - Lehikoinen, Tuula - Saarnio, Leena 2007. Miten ja minkälaiseen työeläkekuntoutukseen? Työeläkekuntoutuksen toimivuus - tutkimuksen taulukkoraportti. Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita 2007:2. Eläketurvakeskus, Kuntoutussäätiö, Lapin yliopisto. Verkkodokumentti. <[http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS\\_0\\_2139-\\_459\\_3034\\_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/pul](http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_2139-_459_3034_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/pul)>. Luettu 28.10.2012.

Hallamaa, Jaana – Launis, Veikko – Lötjönen, Salla - Sorvali, Irma (toim.) 2006. Etiikka ihmistieteille. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Tietolipas 211. Helsinki: Hakapaino Oy.

Hallituksen esitys Eduskunnalle lakisääteisen tapaturmavakuutuksen ja liikennevakuutuksen sairaanhoitokorvausten täyskustannusvastuun toteuttamista koskevaksi laisäädännöksi. HE 150/2008. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2004/20040158>>. Luettu 5.11.2012.

Helminen, Johanna – Kukkonen, Paula – Kukkonen, Päivi – Saarela, Esa (toim.) 2008. Ammatillisen kuntoutuksen cocktail – tulevaisuus työelämässä? Turku: Vammalan kirjapaino.

Hirsjärvi, Sirkka - Hurme, Helena 2009. Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hussi, Tomi 2005. Essays on Managing Knowledge and Work Related Wellbeing. Väitöskirja. Swedish School of Economics and Business Administration. Helsinki: Edita Prima Ltd.

Huusko, Mira - Paloniemi, Susanna 2006. Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. Kasvatus 6 (2). 162-173.

Ilmarinen, Juhani. 2006. Pitkää työuraa! Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Joensuu, Matti – Kivistö, Sirkku – Malmelin, Johanna – Lindström, Kari 2008. Pitkä sairausloma ja työhönpaluu. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 34. Työterveyslaitos. Tampere: Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy.

Juvonen-Posti, Pirjo - Jalava, Janne 2008. Onnistunut työkykyasioiden puheeksiotto. Lupaavia käytäntöjä pk-työpaikoille työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen hallintaan ja seurantaan. JATS - Työssä jatkamisen tukeminen ja sairauslomakäytännöt 2005 - 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:34. Verkkodokumentti. <[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3736.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3736.pdf)>. Luettu 6.10.2012.

Järvikoski, Aila 2008. Kuntoutuskäsityksen muutos ja kuntoutuksen vaikuttavuuden tutkimus. Teoksessa Mäkitalo, Jorma – Turunen, Jari - Vilkkumaa, Ilpo (toim.) 2008. Vaikuttavuus muutoksessa. Oulu: Verve. 49-59.

Järvikoski, Aila – Härkäpää, Kristiina 2004. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.

Järvikoski, Aila – Härkäpää, Kristiina - Nouko-Juvonen, Susanna (toim.) 2002. Monia teitä kuntoutuksen arviointiin. Tutkimuksia 69/2001. Helsinki: Yliopistopaino.



Kansanterveyslaki 28.1.1972/66. Verkkodokumentti.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>. Luettu 5.11.2012.

Karjalainen, Jarno (toim.) 2011. Askelia kohti työelämää. ASKEL-hankkeen kokemukset ja toimenpide-ehdotukset. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino Oy.

Karppi, Sirkka-Liisa 2009. Toimintakyky on selviytymistä elämän haasteista. Kela. Verkkodokumentti. Päivitetty 4.12.2009.

<<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/261006153959HJ?OpenDocument>>. Luettu 13.2.2011.

Kemppainen, Erkki. 2004. Kuntoutuksen tavoitteet, keinot ja oikeusluonne. Teoksessa Karjalainen, Vappu - Vilkkumaa, Ilpo (toim.) 2004: Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy. 70-80.

Kettunen, Reetta - Kähäri-Wiik, Kaija - Vuori-Kemilä, Anne - Ihalainen, Jarmo 2002. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOY.

Korpilahti, Marja – Kukkonen, Sirpa - Mikkola, Juha – Siitonen, Teuvo 2009. Kuntoutus ja vakuutus, työtapaturmat, liikennevahingot ja työeläke. Helsinki: FINVA, Finanssi- ja vakuutus.

Koukkari, Marja 2010. Tavoitteena kuntoutuminen. Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Väitöskirja. Lapin yliopisto. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Kroksmark, Tomas 1987. Fenomenografisk didaktik. Göteborgs studies in educational science 63. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis.

Kukkonen Sirpa – Karmavalo, Terttu 2006. Työtapaturmakirja. Työtapaturmien ja ammattitautien korvaus- ja vakuutusasiat. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lai Hon, Sun 2007. Case Management Approach for Return to Work of Injured Workers: Studies on Effects on System and Workers' Readiness. The Hong Kong Polytechnic University. Väitöskirja. Verkkodokumentti.

<[http://repository.lib.polyu.edu.hk/jspui/bitstream/10397/2866/2/b22395878\\_ir.pdf](http://repository.lib.polyu.edu.hk/jspui/bitstream/10397/2866/2/b22395878_ir.pdf)>. Luettu 24.2.2012.

Laki tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta 625/1991. Annettu Helsingissä 27.3.1991.

Lakisääteinen tapaturmavakuutus - työntekijän turvaksi 2011. Tapaturmavakuutuslaitosten liitto. Verkkodokumentti. Päivitetty 4.2.2011.

<[http://www.tvl.fi/www/page/tvl\\_www\\_1237](http://www.tvl.fi/www/page/tvl_www_1237)>. Luettu 13.2.2011.

Larsson-Lund, Maria 2004. Living with physical disability. Experiences of the rehabilitation process, occupations and participation in everyday life. Väitös. Verkkodokumentti. <<http://umu.diva-ortal.org/smash/get/diva2:143078/FULLTEXT01>>.

Luettu 26.1.2012.

Lehto, Markku 2008. Aktiivinen ja kannustava sosiaalipolitiikka. Teoksessa Mäkitalo, Jorma – Turunen, Jari - Vilkkumaa, Ilpo (toim.) 2008: Vaikuttavuus muutoksessa. Oulu: Verve. 63-81.

Marton, Ference - Pong, Wing Yan 2005. On the unit of description in phenomenography. Higher Education Research & Development 24 (4). 35-348.

Matinvesi, Seppo 2010. Prosessin ja ajoittamisen ongelmat kuntoutuksessa - ICF:n tulkintaa. Väitös. Verkkodokumentti.  
<<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/67117/Matinvesi%20DORIA.pdf?sequence=1>>. Luettu 25.1.2012.

Metsämuuronen, Jari (toim.) 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummeruksen Kirjapaino Oy.

Metteri, Anna - Haukka-Wacklin, Tuula 2004. Sosiaalinen tuki kuntoutuksen ytimessä. Teoksessa Karjalainen, Vappu - Vilkkumaa, Ilpo (toim.) 2004: Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Mäkitalo, Jorma 2008. Vaikuttavuuden arviointi kehittyvissä järjestelmissä. Teoksessa Mäkitalo, Jorma - Turunen, Jari - Vilkkumaa Ilpo (toim.) 2008: Vaikuttavuus muutoksessa. Oulu: Verve.113-123.

Mäkitalo, Jorma - Paso, Eija 2008. Työ, työ ja työ. Työlähtöinen työterveyshuolto ja kuntoutus. Sosiaali- ja terveysministeriö, Euroopan sosiaalirahasto, Verve, Työterveyslaitos, Toiminnan teorian ja kehittävän työn tutkimuksen yksikkö, Helsingin yliopisto. Verkkodokumentti. <<http://www.verve.fi/julkaisu/index.html>>. Luettu 24.2.2012.

Palmroos, Ulla 2003. Asiakas on aina oikeassa? Asiakaspalvelu ja asiakaslähtöisyys uudelleen koulutusprosessissa.. Kuntien eläkevakuutuksen monisteita 2003:3. Verkkodokumentti. <[http://www.keva.fi/Table\\_pict/cid2/News\\_txt/id499/moniste3\\_03.pdf](http://www.keva.fi/Table_pict/cid2/News_txt/id499/moniste3_03.pdf)>. Luettu 22.11.2010.

Pietikäinen, Petteri (toim.) 2011. Työstä, jouta ja jaksa. Työn ja hyvinvoinnin tulevaisuus. Gaudeamus Helsinki University Press, Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä. Tallinna Raamatutrükikoda.

Poikela, Ritva 2010. Asiakassuunnitelma asiakaslähtöistä auttamista tavoitteellistamassa. Kohteen rakentumisen moniääninen menetelmä. Väitös. Verkkodokumentti. <[https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/64241/asiakass\\_PDF?sequence=1](https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/64241/asiakass_PDF?sequence=1)>. Luettu 25.1.2012.

Puhakka, Helena 2007. Ammatillisen kuntoutuksen epäonnistuminen kuntoutujien näkökulmasta. Ammatillinen lisensiaattitutkimus. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Joensuu yliopisto.

Pyrälä, Eeva 2006. Johdatus laadullisen tutkimuksen metodologiaan. Helsingin yliopisto. Verkkodokumentti. <<http://www.valt.helsinki.fi/yleope/kvali/kvali1.htm>>. Luettu 3.10.2010.

Raitasalo, Raimo 1995. Elämänhallinta sosiaalipolitiikan tavoitteena. Helsinki: Kelan omatarvepaino.

Romakkaniemi, Marjo 2011. Masennus. Tutkimus kuntoutumisen kertomusten rakentumisesta. Väitös. Verkkodokumentti.  
<[http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/72094/Romakkaniemi\\_Marjo\\_DORIA.pdf?sequence=1](http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/72094/Romakkaniemi_Marjo_DORIA.pdf?sequence=1)>. Luettu 25.1.2012.

Ruusuvuori, Johanna - Nikander, Pirjo - Hyvärinen, Matti 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.

STAKES 2003. Kannattaako kuntoutus? Asiantuntijakatsaus eräiden kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Verkkodokumentti.  
<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf)>. Luettu 6.10.2012.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2003. Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:19. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus asioista, joista vakuutuslaitoksen on pyydettävä tapaturma-asiaain korvauslautakunnan lausunto 873/2002. Annettu Helsingissä 30.10.2002.

Sullivan, Terrence 2000. Injury and New World of Work. Vancouver: UBC Press.

Talmage, James B. – Melhorn, J. Mark – Hyman, Mark H. 2011. AMA Guides to the Evaluation of Work Ability and Return to Work. American Medical Association. USA.

Tapaturma-asiaain korvauslautakunnan kiertokirje 8/2007. Annettu 3.10.2007. Apuvälineiden, hoitotarvikkeiden ja palveluasumisen korvaaminen lakisääteisessä tapaturmavakuutuksessa.

Tapaturma-asiaain korvauslautakunnan kiertokirje 6/2009. Annettu 30.9.2009. Apuvälineprosessin kulku työtapaturmissa ja ammattitaupeissa.

Tapaturma-asiaain korvauslautakunnan kiertokirje 8/2004. Annettu 22.12.2004. Maksu- ja menettelytapamuutokset sairaanhoidon korvauksissa 1.1.2005 alkaen (TÄKY).

Tapaturma-asiaain korvauslautakunnan kiertokirje 9/2003. Annettu 26.5.2003. Selvitysten hankkiminen ja vahingoittuneen kuuleminen tapaturma-asiaain korvauslautakuntaan lähetettävissä asioissa.

Tapaturmavakuutuslainsäädännön kokonaisuudistus 2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. Päivitetty 13.2.2013.  
[http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/toimeentulo\\_ja\\_vakuutusasiat/tapaturmavakuutus](http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/toimeentulo_ja_vakuutusasiat/tapaturmavakuutus). Luettu 4.5.2013.

Tapaturmavakuutus- ja ammattitautilainsäädännön uudistaminen. 2008. Työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:46. Verkkodokumentti. 14.10.2008.  
<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-6317.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-6317.pdf)>. Luettu 4.11.2012.

Tilastojulkaisu 3-2011. Lakisääteinen tapaturmavakuutus. Tapaturmavakuutuslaitosten liitto. Verkkodokumentti. Päivitetty 17.10.2011.  
<[http://www.tvl.fi/www/page/tvl\\_www\\_1795](http://www.tvl.fi/www/page/tvl_www_1795)>. Luettu 29.10.2011.

Toivonen, Timo 1999. Empiirinen sosiaalitutkimus. Filosofia ja metodologia. Porvoo: WSOY.

Torstila, Ilkka 2006. Tapaturmavakuutuksen ammatillinen kuntoutus. Diaesitys 9.10.2006. Verkkodokumentti.  
<[http://www.med.utu.fi/yleislaak/opiskelu/lisakoulutus/teoriakoulutus/tapaturmavakuutuksen\\_ammattillinen\\_kuntoutus\\_ilkka\\_torstila.pdf](http://www.med.utu.fi/yleislaak/opiskelu/lisakoulutus/teoriakoulutus/tapaturmavakuutuksen_ammattillinen_kuntoutus_ilkka_torstila.pdf)>. Luettu 13.2.2011.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tutkimusstrategiat. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti.  
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat>.  
Luettu 28.4.2013.

Työ- ja ansiokykyyn liittyvä kuntoutus. Ammatillisen kuntoutuksen ohjeet. Päivitetty 30.4.2012. Vakuutuskuntoutus VKK ry. Verkkodokumentti.  
<[http://www.vkk.fi/ohjeet\\_ja\\_lomakkeet/ammattillisen\\_kuntoutuksen\\_ohje.pdf](http://www.vkk.fi/ohjeet_ja_lomakkeet/ammattillisen_kuntoutuksen_ohje.pdf)>.  
Luettu 23.9.2012.

Työtapaturmat - Tilastojulkaisu 2012. Tapaturmavakuutuslaitosten liitto. Verkkodokumentti. Päivitetty 5.9.2012. <[http://www.tvl.fi/page/tvl\\_www\\_1326](http://www.tvl.fi/page/tvl_www_1326)>. Luettu 6.10.2012.

Työtapaturmat, tilastovuodet 2000-2009 - tilastojulkaisu. Tapaturmavakuutuslaitosten liitto. Verkkodokumentti. Päivitetty 17.10.2011.  
<[http://www.tvl.fi/www/page/tvl\\_www\\_1326](http://www.tvl.fi/www/page/tvl_www_1326)>. Luettu 29.10.2011.

Vakuutuskuntoutus VKK ry. VKK, Esittely. Verkkodokumentti.  
<<http://www.vkk.fi/VKK/esittely.html>>. Luettu 29.10.2011.

Vilkka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Vedenkannas, Elina - Koskela, Tuomas - Tuusa, Matti - Jalava, Janne - Harju, Henna - Särkelä, Mona - Notkola, Veijo 2011. Vajaakuntoinen TE-toimiston asiakkaana. Työ- ja elinkeinotoimiston julkaisuja. Työ ja yrittäjäyys. 31/2011. Edita Publishing Oy.

Wressle, Ewa 2002. Client participation in the rehabilitation process. Linköpings universitet. Medical Dissertations No. 722. Väitöskirja. Linköping: UniTryck.

Ylisassi, Hilikka 2009. Kehittävän kuntoutuksen mahdollisuudet. Tutkimus Aslak-kuntoutuksen työkytkennän ja asiakkuuden rakentumisesta. Helsingin yliopisto, kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 226. Väitös. Verkkodokumentti.  
<<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/50327/kehittav.pdf?sequence=1>>. Luettu 25.1.2012.

## **Tutkimuslupatiedote**

Opinnäytetyönä Metropolia Ammattikorkeakouluun kuntoutuksen ylempää korkeakoulututkintoa varten teen tutkimusta ammatillisen kuntoutusprosessin, erityisesti kuntoutuksen alkuselvittelyn, onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä.

Tutkimukseen on valikoitu xxxxxxxx asiakkaita, jotka ovat osallistuneet työhön paluuseen liittyvään ammatilliseen kuntoutusselvittelyyn ja mahdollisesti myös ammatilliseen kuntoutukseen. Kuntoutusselvittelyn ja ammatillisen kuntoutuksen myötä asiakkaamme on joko pystynyt palaamaan takaisin työelämäänsä tai mahdollisesti työhönpaluu ei ole onnistunut.

### **Arvoisa asiakkaamme!**

**Teidän kokemuksenne kuntoutuksen alkuselvittelystä ja kokemuksenne mahdollisesta ammatillisesta kuntoutuksestanne on meille tärkeä. Tutkimuksen aiheena on Asiakkaan kokemuksia ammatillisen kuntoutuksen alkuselvittelystä.**

Työskentelen opintojeni ohella xxxxxxxxxxxx asiantuntijana Henkilökorvausten asiantuntijapalveluissa ammatillisten kuntoutusasioiden parissa. Tutkimukseen valittujen henkilöiden valintakriteereinä on ollut joko onnistunut ammatillinen kuntoutusprosessi tai sitten kuntoutukselle asetettujen tavoitteiden toteutumattomuus.

Tutkimukseen liittyen haastattelun puhelimitse valittuja osallistujia. Haastattelu toteutetaan ns. teemahaastatteluna, joka sisältää etukäteen valittuja, aiheeseen liittyviä teemoja. Haastattelut nauhoitetaan xxxxxxxx normaalilla asiakaspuhelunauhoituksella, ja nauhoitukset tulevat vain haastattelijan käyttöön opinnäytetyötä varten. Tutkimuksessa kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti. Henkilötietojanne ei luovuteta kenenkään ulkopuoliseen tietoon, eikä ketään yksityistä henkilöä voida tunnistaa tutkimusraportista.

Haastatteluun osallistuvien tiedot (henkilötiedot, haastattelussa esille tulleet tiedot, korvausasioihin liittyvät tiedot) ovat salassapitovelvollisuuden alaisia. Tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyyttä ei pystytä tutkimuksesta selvittämään, eikä henkilöllisyyteen tai tutkimustuloksiin liittyviä tietoja pystytä tutkimuksesta yhdistämään tutkittavien korvausasioihin liittyviin tietoihin. Haastatteluun osallistuminen on myös vapaaehtoista, ja voitte perustelematta myös keskeyttää osallistumisenne.

Analysoin tutkimusaineiston itse. Valmiin opinnäytetyön saatte elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus-tietokannasta, ja se on saatavana myös kansitettuna Metropolian Pitäjänmäen toimipisteen kirjastosta.

Jos annatte suostumuksenne (oheinen liite) haastatteluun osallistumisestanne, otan Teihin puhelimitse yhteyttä sopiaksemme haastatteluajankohdan. Haastattelu suoritetaan puhelimitse. Annan myös tarvittaessa mielelläni Teille lisätietoa opinnäytetyöstäni sähköpostitse. Yhteystietoni ovat tämän esitteen alareunassa.

Osallistumalla haastatteluun annatte arvokasta tietoa asiakaspalvelun kehittämiseen!

Ystävällisin terveisin

Tuula Airaksinen  
Sairaanhoitaja  
Terveystieteiden AMK  
Kuntoutuksen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon (YAMK) opiskelija  
Asiantuntija  
tuula.airaksinen@xxxxxxxx.fi

**Suostumus tutkimukseen osallistumiseen**

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt tutkimuslupatiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksen tarkoituksesta ja tietojen keräämisestä. Minulla on myös ollut mahdollisuus saada lisätietoja myös sähköpostitse.

Ymmärrän, että osallistumiseni tutkimukseen on vapaaehtoista ja voin perustelematta keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen milloin tahansa. Keskeytyksen ilmoitan opinnäytetyön tekijälle Tuula Airaksiselle, [tuula.airaksinen@xxxxxxxxx.fi](mailto:tuula.airaksinen@xxxxxxxxx.fi)

Suostun osallistumaan haastatteluun vapaaehtoisesti. Suostun lisäksi siihen, että opinnäytetyön tekijällä on oikeus saada tietoonsa tutkimuksen tekemisen kannalta tarpeellisia ja välttämättömiä xxxxxxxxxxxx olevia kuntoutusasiaani liittyviä tietoja.

---

Paikka ja aika

---

Suostumuksen antajan allekirjoitus

---

Paikka ja aika

---

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Suostumuksen vastaanottajan yhteystiedot

Tuula Airaksinen

Sairaanhoitaja, terveydenhoitaja AMK, kuntoutuksen YAMK-opiskelija

Asiantuntija

[tuula.airaksinen@xxxxxxxxx.fi](mailto:tuula.airaksinen@xxxxxxxxx.fi)

Suostumus allekirjoitetaan kahtena kappaleena, yksi suostumuksen antajalle ja yksi suostumuksen vastaanottajalle. Pyydän ystävällisesti Teitä palauttamaan toisen allekirjoittamanne kappaleen oheisessa palautuskuoressa xx.x.2013 mennessä.

## TEEMAHAASTATTELUKYSYMYKSET

## Liite 3

TEEMA	KYSYMYKSET
<p>Riittävän varhainen kuntoutustarpeen havaitseminen</p> <p>Kuntoutusselvittelyn käynnistymisen oikea-aikaisuus</p>	<p>Käynnistykö ammatillinen kuntoutusselvittelysi mielestäsi riittävän varhain ja oikeaan aikaan?</p> <p>Mitkä asiat edistivät kuntoutusselvittelyn käynnistymistä riittävän ajoissa ja oikeaan aikaan?</p> <p>Mikä tekijät rajoittivat kuntoutusselvittelyn käynnistymistä riittävän ajoissa ja oikeaan aikaan?</p>
<p>Asiakkaan tiedontarpeeseen vastaaminen</p>	<p>Miten mielestäsi kuntoutuksen alkuselvittelyssä vastattiin kuntoutusasiaasi liittyvään tiedontarpeeseesi?</p> <p>Mitkä tekijät edistivät tiedontarpeesi vastaamisessa?</p> <p>Mitkä asiat rajoittivat tiedontarpeeseen vastaamista?</p>
<p>Asiakkaan aktiivinen ote kuntoutumiseensa</p>	<p>Kerro, missä asioissa itse olit aktiivinen ammatillisen kuntoutuksesi alkuselvittelyssä?</p> <p>Mitkä tekijät edistivät aktiivisuuttasi?</p>



	Mitkä asiat rajoittivat aktiivisuuttasi?
Asiakaslähtöisyys	<p>Toteutuiko kuntoutusasiasi hoitaminen asiakaslähtöisesti siten, että kuntoutusasi- aasi selviteltiin ja käsiteltiin juuri sinulle henkilö-kohtaisesti tärkeiden asioiden poh- jalta?</p> <p>Millaiset asiat edistivät asiakaslähtöisyyt- tä?</p> <p>Mitkä tekijät rajoittivat asiakaslähtöisyyttä?</p>
Voimavarakeskeisyys	<p>Käsiteltiinkö kuntoutusasiaasi alkuselvitte- lyssä siten, että siinä otettiin huomioon voimavarasi kuntoutuksen selvittämiseen ja toteuttamiseen?</p> <p>Mitkä asiat edistivät voimavarojesi huomi- oon ottamista?</p> <p>Mitkä tekijät rajoittivat voimavarojesi huo- mioon ottamista?</p>
Kuntoutusasiakkaan kohtaaminen koko- naisvaltaisesti	Hoidettiinkö alkuselvittelyssä kuntou- tusasiaasi siten, että siinä otettiin mahdol- lisimman laaja-alaisesti huomioon kaikkia niitä asioita, joilla oli vaikutusta ammatilli- seen kuntoutumiseesi?

	<p>Mitkä asiat edistivät kuntoutusasiasi hoitamista kokonaisvaltaisesti?</p> <p>Mitkä tekijät rajoittivat kuntoutusasiasi hoitamista kokonaisvaltaisesti?</p>
Vastuunottaminen omasta kuntoutumisesta	<p>Kerro, miten itse otit vastuuta ammatillisten kuntoutusmahdollisuuksien selvittämiseen?</p> <p>Mitkä asiat edistivät kuntoutuksesi alkuselvittelyssä omaa vastuunottamistasi kuntoutustilanteesi edistämisessä?</p> <p>Mitkä tekijät rajoittivat oman vastuunottamisesi rakentumista?</p>
Sidosryhmien yhteistyö ja tiedon koordinointi	<p>Miten mielestäsi toteutui alkuselvittelyyn liittyen kuntoutukseesi osallistuvien eri tahojen yhteistyö ja kuntoutukseesi liittyvän tiedon kokoaminen ja hallinta (tiedon koordinointi)?</p> <p>Mitkä asiat edistivät eri tahojen yhteistyötä ja tiedon hallintaa?</p> <p>Mitkä tekijät rajoittivat eri tahojen yhteistyötä ja tiedon hallintaa?</p>
Motivaation rakentumisen merkitys al-	Kerro, millaisena koit alkuselvittelyssä

kusekvittelyssä	<p>oman kiinnostuksesi, motivaatiosi, kehittymisen ammatillisiin kuntoutusasioihin?</p> <p>Mitkä asiat edistivät motivaatiosi rakentumista?</p> <p>Mitkä tekijät rajoittivat motivaatiosi rakentumista?</p>
Tavoitteiden mukainen kuntoutuminen	<p>Miten alkusekvittely mielestäsi tuki ammatilliselle kuntoutuksellesi asetettujen tavoitteiden toteutumista?</p> <p>Mitkä asiat tukivat kuntoutustavoitteiden toteutumista?</p> <p>Mitkä tekijät rajoittivat kuntoutustavoitteiden toteutumista?</p>

**AINEISTOLÄHTÖINEN SISÄLLÖNANALYYSI TUTKIMUSKYSYMYKSEEN**

1. AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN TAVOITTEELLISTA TOIMINTAA EDISTÄVÄT TEKIJÄT  
ALKUSELVITTELYSSÄ

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Yläluokka
<p>Lääkäri kirjoitti lausuntoon vakuutusyhtiölle suosituksen uudelleen koulutuksesta ja selvittelyt alkoivat siitä.</p> <p>Kun huomattiin, etten pystynyt enää palaamaan entisiin töihin, kuntoutusselvittelyt käynnistyivät saman tien.</p> <p>Kuntoutusselvittely ammatinvaihdoksesta alkoi, kun todettiin etten kykene entiseen ammattiin.</p> <p>Kun lääkäri totesi E-lausunnossa ammatinvaihdosta, kuntoutusselvittelyt aloitettiin viipymättä.</p> <p>Kaikki on edennyt oikea-aikaisesti, kun lääkäri totesi, ettei kirurgisin toimenpitein enää pystytä parantamaan tilannetta.</p> <p>Kuntoutusselvittely käynnistyi</p>	<p><b>Ratkaisu kuntoutusselvittelyihin lääketieteellisen tilanteen perusteella</b></p>	<p><b>Kuntoutusselvittelyn ja kuntoutustoimenpiteiden oikea-aikainen käynnistyminen</b></p>

<p>vahinkopäivästä vuoden kohdalla, joten melko oikeaan aikaan.</p> <p>Kuntoutusselvittely ei olisi voinut käynnistyä aikaisemmin, koska tilanteesta ei ollut tietoa. Mutta sen jälkeen selvittelyt alkoivat välittömästi.</p> <p>Pohdinnat tulevat ajankohtaisiksi sitten, kun saadaan kiputilanne paremmaksi.</p> <p>Työkokeilun toteutuminen tuntui mielekkäälle siinä vaiheessa, kun aloin pystyä tapaturmavamman puolesta tekemään työtäni.</p> <p>Motivaationi kasvoi työkokeilun aloittamiseen siinä vaiheessa, kun aloin tervehtyä ja pystyin jo jotain tekemään.</p>	<p><b>Kuntoutuja kokee selvittelyn käynnistyvän sopivaan aikaan paranemisprosessin kannalta</b></p>	
<p>Selvittelyt alkoivat VKK:sta käsin.</p> <p>Toimeksiannon lähettäminen kuntoutusasioissa VKK:een on selkeä ja hyvä toimintatapa.</p> <p>Koin erittäin positiivisena yhteistyön VKK:n kanssa, en muita tahoja olisi siihen kaivannutkaan.</p>	<p><b>Toimiva työnjako</b></p>	<p><b>Kuntoutusselvittelyn käynnistymisen hyvä hallinta</b></p>

## 2 (22)

<p>Minun ei tarvinnut huolehtia enää, kun VKK otti kuntoutusasian selvittelyn hoitaakseen.</p> <p>Kuntoutussuunnittelijalla oli hyvin asia hallinnassa.</p> <p>VKK:ssa kuntoutussuunnittelija oli myös perehtynyt tilanteeseeni.</p> <p>Kuntoutustavoitteiden toteutumista tukivat keskustelut, tietokoneen ajokortin suorittaminen ja mahdollisuus ottaa aina tarvittaessa yhteyttä.</p> <p>Minun itseni ei ole tarvinnut missään vaiheessa pyytää vakuutusyhtiöstä maksusitoumuksia.</p>	<p><b>Kuntoutuja kokee, että hänen kuntoutusasiansa otetaan hallintaan</b></p>	
<p>VKK:n antamasta materiaalista kävi asiat hyvin esille ja luin niitä. Minun ei tarvinnut muualta hakea tietoa.</p> <p>En kokenut kertaakaan, että en olisi saanut tarvitsemaani tietoa.</p> <p>Myös kysymysteni yksityiskohtiin sain vastaukset vakuutus-yhtiöstä.</p> <p>Minä olen saanut kaiken tarvitsemani tiedon.</p>	<p><b>Riittävän informaation antaminen</b></p>	<p><b>Informaation antaminen kuntoutusprosessista ja miellyttävä asiakaspalvelu</b></p>

<p>Kuntoutujan omaa ja muiden toimijoiden aktiivisuutta vahvistaa se, kun asioista viestitään selkeästi ja nopeasti.</p> <p>Soittaessani vakuutusyhtiöön sain aina hyvää palvelua ja vastaukset kaikkiin kysymyksiini.</p> <p>Kun minulla on ollut tarvetta soittaa vakuutusyhtiöön, olen saanut hyvin vastaukset kysymyksiini ja olen siten ollut siitä tyytyväinen.</p> <p>Vakuutusyhtiöstä on annettu neuvoja ystävällisesti ja selkeästi kaikista asioista. Siitä on jäänyt hyvä mieli.</p> <p>Olen soittaessani saanut vakuutusyhtiöstä puhelimitse aina asiallista tietoa korvauskäsittelijöiltä.</p> <p>VKK:n hyvästä palvelusta on jäänyt positiivinen mieli.</p>	<p><b>Viestinnän nopeus ja selkeys</b></p> <p><b>Miellyttävä asiakaspalvelu</b></p>	
<p>Kun annetaan tällainen mahdollisuus kuntoutusselvittelyyn, sitä ei kannata jättää käyttämättä.</p> <p>Koin onnenpotkuksi sen, kun sain uudelleen koulutuksen ja työhar-</p>	<p><b>Kuntoutusselvittelyn näkeminen mahdollisuutena</b></p>	<p><b>Myönteisen mielikuvan luominen ja kuntoutujan auttaminen näkemään kuntoutusselvittelyn mahdollisuudet</b></p>

3 (22)

joittelumahdollisuuden.		
Koska tapaturmavakuutusjärjestelmä on meillä näin kattava, niin myös kuntoutuja pitää itse olla aktiivinen asioidensa hoitamiseksi.		
Myönteisen mielikuvan luominen on tärkeä tekijä.	<b>Myönteisen mielikuvan luominen</b>	
En ole havainnut mitään sellaista negatiivista tilannetta, joista olen muualta kuullut.		
En oman asiani käsittelyssä tunnistanut mitään sellaista ikävää, joista olen muualta kuullut.		
Minulla on asioista positiivinen kokemus.		

Olin itse myötämielinen kuntoutus-selvittelyn käynnistymiseen.	<b>Kuntoutuja tukeminen hänellä jäljellä olevien voimavarojen avulla</b>	<b>Kuntoutuja yksilöllisten, kuntoutusta tukevien tekijöiden ottaminen vahvuudeksi</b>
Olen motivoitunut tekemään asioita, koska fyysistä rasitusta pitää jollakin tavalla saada.		
Olen myös kävellyt paljon kesäaikaan, koska koen juuri kävelyn kuntoutustani edistävänä.		
Positiiviseen suhtautumiseen kuntoutusselvittelyiden aloittamiseen vaikutti kokemukseni perheenjäsenen tilanteesta, jossa hän on joutunut jäämään työkyvyttömyyseläkkeelle.	<b>Tukeminen positiiviseen suhtautumiseen</b>	
Koska oma motivaationi selvitelyihin oli hyvä, se vaikutti parantavasti asioiden edistymiseen.		
Kuitenkaan en kadottanut omaa motivaatiani kuntoutumiseen.		

## 4 (22)

<p>Ajanjakso ennen kuntoutuspalvelujen alkua oli tarpeen sen vuoksi, että sain selvillä ajatuksia.</p> <p>Asiat ovat sujuneet omalla painolla, kun olen voinut itse miettiä eri vaihtoehtoja.</p> <p>Lääkärin toteamuksen ja kuntoutuspalveluiden alkamisen välillä ehdin sisäistämällä tilanteen ja sen jälkeen asiat alkoivat edetä.</p> <p>Sain rauhassa myös miettiä tilannetta ja vaihtoehtoja.</p> <p>Kun ei ole työvelvoitteita, tilanteessa on aikaa sitten itselleen ja on pakko keskittyä miettimään kuntoutuksen eri vaihtoehtoja.</p> <p>Ajatukseni selkeytyivät selvittelyjen aikana niin, että opiskelupaikan valinta oli helppoa, koska tiesin, mitä haluan tehdä.</p> <p>Minulle annettiin aikaa miettimiseen.</p> <p>Olin tottunut siihen, että aiemmin kaveripiiriin kautta kulki tieto rakennusalan työpaikasta</p>	<p><b>Kuntoutuja tarvitsee aikaa tilanteensa hahmottamiseen ja kartoittamiseen</b></p> <p><b>Sairausloma ja kuntoutuspalveluiden aika mahdollistaa eri vaihtoehtojen pohtimisen</b></p>	<p><b>Riittävän ajan antaminen kuntoutujalle tilanteensa kartoittamiseen ja vaihtoehtojen pohtimiseen</b></p>
--	---	---

<p>Kun selvittelyt laitettiin alulle, aloin itse miettiä eri vaihtoehtoja.</p> <p>Eniten hyötyä selvittelyissä oli asioiden pohtiminen itse.</p> <p>Oli mielenkiintoista, kun sain keskittyä miettimään, mitä lähden opiskelemaan. Tämä kaikki oli uutta minulle.</p>		
<p>Toipumiseen pitää antaa kuitenkin aikaa.</p> <p>Minua ei painostettu mihinkään ja minua kohdeltiin hienosti.</p> <p>Minua ei kertaakaan painostettu mihinkään.</p> <p>Sain itse päättää työkokeilun alkamisajankohdasta ja millaisella työtahdilla pystyn tekemään.</p> <p>Oli hyvä, ettei kukaan patistanut minua vasten omia näkemyksiäniä siitä, mitä minun olisi pitänyt ja kuinka paljon pystyä tekemään.</p>	<p><b>Toipumiseen riittävä aika</b></p> <p><b>Kuntoutujaa ei saa painostaa</b></p>	<p><b>Kuntoutujaa ei saa painostaa vastoin toipumisprosessia</b></p>

<p>On hyvä tuoda tosiseikat esille mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, ettei tilanteessa pidetä epävarmuutta yllä.</p> <p>Tietoa on tarpeellista antaa, kun havaitaan, ettei kuntoutuja pysty palaamaan entiseen työhönsä.</p> <p>Tilanteeni selveni minulla ensimmäisen kerran vasta, kun lääkäri sanoi, ettei leikkauksella voida enää paremmaksi kuntouttaa.</p> <p>Tieto pitäisi antaa siinä vaiheessa, kun nähdään, ettei asiakas pysty enää palaamaan työhönsä ja pitää aloittaa kuntoutusselvittelyt.</p> <p>Puolen vuoden ja vuoden kohdalla kuntoutujalle tulisi antaa informaatiota.</p> <p>Vakuutusyhtiöstä tulisi lääkärinlausunnon toimittamispyynnön yhteydessä 3 tai 6 kuukauden kohdalla kirjallista informaatiota, jossa annettaisiin selkeätä tietoa tilanteesta ja käsittelyn etenemisestä.</p> <p>Yleistä väliaikatieta asioiden prosessista tulisi antaa asiakkaalle, vaikka muuten annettaisiin</p>	<p><b>Tilanteen realistinen toteaminen ja tosiasioiden esille tuominen koetaan kuntoutusta edesauttavaksi</b></p> <p><b>Tietoa annettava oikea-aikaisesti</b></p>	<p><b>Tiedon antaminen kokonaisvaltaisesti oikeaan aikaan</b></p>	<p>hyvää palvelua.</p> <p>Kuntoutujan omaa aktiivisuutta voisi parantaa jokin tiedote siinä 6 kuukauden kohdalla.</p> <p>Jos vuoden kohdalla näyttää siltä, ettei kuntoutuja pysty palaamaan entiseen työhönsä, niin siitä puolen vuoden kohdalla saadusta informaatiosta olisi siinä kohtaa hyötyä siten, että kuntoutuja voisi jatkaa vaihtoehtojen miettimistä.</p> <p>Aiempi tiedonanto olisi vaikuttanut hyödyllisesti kuntoutusselvittelyn nopeuttamiseksi.</p> <p>Vaikka VKK:lla selvittelyiden käynnistyessä asiat alkoivat selkiytyä, niin aiemmin saatu tieto olisi motivoinut paremmin miettimään vaihtoehtoja.</p> <p>Tiedon antaminen antaa mahdollisuuden ruveta ajattelemaan vaihtoehtoja aiemmin. Voisi olla jopa vuosi aikaa enemmän miettimiseen.</p> <p>Asiakkaan olisi hyvä tietää tämän kaltaisesta prosessista ja miten kuntoutusta ja uudelleen koulutusta tuetaan, jotta voisi sitten itse alkaa miettiä ja valmistautua.</p>	<p><b>Kuntoutusprosessin etene- miseen liittyvän tiedon merkitys on suuri</b></p>	
--	---	---	---	---	--



6 (22)

<p>Informaatiota olisi hyvä antaa kokonaisuutena, jotta asiakkaan olisi helpompi hahmottaa tilannettaan ja prosessia.</p> <p>Kun kuntoutussuunnittelija selvitti minulle prosessin etenemisestä, se rauhoitti minua eikä minun tarvinnut sen jälkeen huolehtia asiasta.</p> <p>Asioiden käsittelyyn liittyvästä prosessista pitää informoida kuntoutujaa.</p> <p>Vakuutusyhtiöstä tuotiin eri mahdollisuuksia esille, myös yrittäjä ksi ryhtymistä ja siihen liittyviä tukitoimia.</p>		
<p>Vakuutusyhtiöstä tietoa on toimitettu aina kirjeitse, ja se on ollut aina ymmärrettävää ja hyväksyttävää. Tiedon saaminen on toiminut tällä tavalla hyvin.</p> <p>Kirjallisesti tieto olisi hyvä antaa kerralla, jotta asiakas pystyy sen lukemalla vähitellen omaksumaan ja saamaan kuvan asioiden etenemisestä.</p> <p>Myös kirjeitse olen saanut tietoa vakuutusyhtiöstä.</p>	<b>Kirjallisesti annettava informaatio</b>	<b>Toimivat tiedonjakelukanavat</b>

<p>Vakuutusyhtiöstä tulisi ottaa asiakkaaseen yhteyttä puhelimitse.</p> <p>Sain soittaessani vakuutusyhtiöön hyvin tietoa asioistani.</p> <p>Mielestäni helpointa on ottaa yhteyttä vakuutusyhtiöön puhelimitse ja päästä keskustelemaan asioistaan henkilökohtaisesti.</p> <p>Puhelimitse pitää voida hoitaa asioita vakuutus-yhtiön kanssa ja asiakkaalle tulee ilmoittaa, kuka hoitaa kuntoutusasia.</p>	<b>Puhelinpalvelu, puhelimitse annettava informaatio</b>	
<p>Vuoden paikkeilla aloin katsella ja hakea tietoa netistäkin.</p> <p>Sain netistä paljon tietoa, kun luin sieltä muiden vastaavassa tilanteessa olevien kokemuksista.</p>	<b>Internetistä saatavilla oleva tieto</b>	
<p>Neuvonta ja huomioitseminen alkoi jo leikkauksen jälkeen. Fysioterapeutti ja lääkäri kyselivät asioita minulta. Joka tilanteessa korostettiin henkilö-kohtaisia asioitani.</p> <p>Minun ei ole tarvinnut olla yhtey-</p>	<p><b>Hoitolaitoksessa annettava tuki kuntoutusasioissa</b></p> <p><b>Luottamus vakuutusyhtiön</b></p>	<b>Kuntoutujan kokema turvallisuuden ja luottamuksen tunne eri kuntoutuksen tahoilla tukee alkuselvittelyä</b>

## 7 (22)

<p>dessä vakuutusyhtiöön kuntoutus-selvittelyn aikana kuin muutaman kerran.</p> <p>Minun ei tarvinnut olla paljon yhteydessä vakuutusyhtiöön päin. Mutta silloin kun olen ollut, niin asiat on hoidettu hyvin ja nopeasti.</p> <p>Asioiden käsitteleminen kokonaisvaltaisesti ja selkeästi sekä päätösten antaminen vakuutusyhtiöstä edesauttaa omaa aktiivisuutta.</p> <p>Oman motivaation rakentumista ja prosessia edistää se, ettei vakuutusyhtiö missään vaiheessa alkanut kiistää mitään tai ehdottamaan harkintataukoja.</p> <p>Kuntoutujaa ei saa jättää epävarmuuteen asioista.</p> <p>Olen hiukan tutustunut tapaturmavakuutuslakiin, ja kaikki on käsitelty sen mukaisesti.</p> <p>Minun asioitani on käsitelty selkeästi, minulle ei ole jäänyt mikään seikka epäselväksi.</p> <p>Vakuutusyhtiöstä haluttiin varmistaa, ettei tapaturmavamma pahe-ne työkokeilun aikana.</p> <p>Ottaessani yhteyttä puhelimitse vakuutusyhtiöön, sieltä vakuuteltiin</p>	<p><b>toimintaan</b></p>	
--	--------------------------	--

<p>korvausten jatkuvan niin pitkään, kuin lääkärinlausuntojen perusteella on tarpeellista.</p> <p>Minun asioitani on hoidettu hyvin ja jopa soitettu minulle ja varmistettu, olenko varmasti saanut kaikki tiedon. Olen ollut tyytyväinen palveluun.</p> <p>En ole missään vaiheessa joutunut kyseenalaistamaan mitään enkä ole jäänyt tietämättömäksi.</p> <p>Selvitetyt ja kirjatut asiat tulee olla harkitusti koulutuspäätöksen pohjana.</p> <p>Kuntoutussuunnittelijan kanssa käydään asiat läpi ja hänen kanssaan selvitetään kuntoutusvaihtoehtoja.</p> <p>Suhtauduin luottavaisesti VKK:een ja vakuutusyhtiöön. Itselläni ei ole parempaa tietoa, joten luotin heihin, joilla on parempaa tietoa ja kokemusta.</p>	<p><b>VKK:n antama tuki</b></p>	
<p>VKK:lla kuntoutusselvittelyissä sain tuoda esille oman näkemykseni ja sain keskustella asioistani.</p> <p>Kuntoutusselvittelyiden aikana otettiin minun mielipiteeni kaikessa</p>	<p><b>Kuntoutujan voi tuoda oman mielipiteensä esille</b></p>	<p><b>Kuntoutujan näkemysten kuunteleminen</b></p>

## 8 (22)

<p>huomioon ja sain vaikuttaa kuntoutussuunnitelman laadintaan.</p> <p>Kuntoutusselvittelyprosessi eteni minun ehtojeni mukaan, toin mielipiteitäni esille siitä, miten asioissa tulisi edetä.</p> <p>Halusin itse kokeilla entistä työtäni ennen kuin olisi lähdetty muuhun ratkaisuun.</p> <p>Kaikki meni minun ehtojeni mukaan.</p> <p>Kuntoutukseeni osallistuneet halusivat kaikki kuulla asiani minun itseni kertomana eikä vain lukea niistä asiakirjoista.</p> <p>Sain itse suunnitella työkokeiluun liittyviä asioita.</p> <p>Kun muutaman kuukauden kulu- tua selvisi ammatillisen kuntoutuk- sen jatkomahdollisuudet, niin keskustelimme niistä yhdessä kuntoutussuunnittelijan kanssa.</p> <p>Motivaation rakentumista auttaisi eri ammatillisten kuntoutusvaihtoehtojen kartoittaminen yhdessä ammatti-ihmisten kanssa. Myös kuntoutujalla itsellään saattaa olla siitä ajatuksia.</p>	<p><b>Kuntoutujalla mahdollisuus osallistua aktiivisesti kartoittamaan eri vaihtoehtoja</b></p>	
---	---	--

<p>Ehdotin varhaisessa vaiheessa, että minun pitää saada tietokonekoulutusta ja mihin kurssille minun voisin osallistua, koska muuten toimistotyömahdollisuus ei olisi onnistunut, koska minulla ei ollut tietokoneosaamista.</p> <p>Sain itse tuoda omia vaihtoehtojani ja ehdotuksia esille.</p> <p>Itse mietin eri koulutusvaihtoehtoja, ja niiden pohjalta selvitte- lyissä toimittiin.</p> <p>Kartoitin itse aktiivisesti eri koulu- tusvaihtoehtoja siinä vaiheessa, kun selvisi, etten pysty enää fyysiseen työhön.</p> <p>Myös itse selvittelin työvoimatoimiston sivuilta joitain vaihtoehtoja mahdollisista eri ammateista ja sisäänpääsykokeista.</p>		
<p>Vakuutusyhtiössä pitää olla nimetty asiakkaan kuntoutusasioita hoitava henkilö.</p> <p>Asiakkaalle pitää antaa selkeät yhteystiedot, jotta hänen on</p>	<p><b>Vakuutusyhtiössä asiaan perehtynyt henkilö hoitama- ssa kuntoutujan selvittelyprosessia</b></p> <p><b>Selkeät yhteystiedot</b></p>	<p><b>Tavoitettavuus kuntoutusselvittelyn aikana</b></p>

9 (22)

<p>helpompi hoitaa asiaansa.</p> <p>Jos olisin tiennyt esimiehen nimen vakuutus-yhtiössä, niin olisin ottanut yhteyttä ja antanut palautettua, miten asioita olisi pitänyt hoitaa.</p> <p>Oma kuntoutussuunnittelija VKK:sta on ollut se henkilö, jonka kanssa olen asioistani keskustellut.</p> <p>Minulle tuli selvittelyiden jo ollessä käynnissä VKK:ssa kysyttävää, joten olin yhteydessä VKK:een, koska toimeksianto kuntoutusselvittelyistä oli annettu sinne.</p>	<p><b>VKK:ssa oma kuntoutussuunnittelija</b></p>	
---	--	--

<p>Aktivoiduin myös itsenäisesti selvittämään asioita, kun kuntoutusselvittelyt käynnistettiin.</p> <p>VKK:n yhteydenoton jälkeen kiinnostukseni heräsi.</p> <p>Olin itse aika aktiivinen, varasin itse heti ajat ammatinvalintapsykologille ja muut ajat sekä kävin aktiivisesti siellä.</p> <p>Kuntoutujan omaa aktiivisuutta edistää, kun hänellä on aikaa eri vaihtoehtojen miettimiseen, kun ei ole työvelvoitteita.</p> <p>Itse aktiivisesti tiedustelin mahdollisuutta palata entisiin työtehtäviini, mutta paluu ei onnistunut.</p> <p>Olin jo ollut puolitoista vuotta kotona, joten halusin jo toimia kuntoutumiseni hyväksi.</p> <p>Kuntoutusselvittelyiden alkaessa pyydetään miettimään eri vaihtoehtoja, niin silloin on pakko itsekin alkaa pohtia ja hahmotella. Itse kuitenkin parhaiten tietää, mitä osaa ja haluaa.</p> <p>Olin itse aktiivinen kuntoutusselvittelyissä, koska halusin työkokeilun järjestämistä, jotta nähtäisiin</p>	<p><b>Kuntoutujalle annetaan mahdollisuus aktiivisuuteen ja sitä tuetaan</b></p>	<p><b>Kuntoutujan aktiivisuuden ja osallistuvuuden mahdollistaminen ja tukeminen</b></p>
---	--	--

10 (22)

<p>pystynkö vielä työntekoon entisellä työnantajallani.</p> <p>Kyselin lääkärillä käydessäni, että miten kuntoutuksessa voitaisiin edetä tapaturmavamman tilaa parantamalla. Fysikaalisella hoidolla kuntoutus aloitettiin.</p> <p>Kaikki, mitä kuntoutusselvittely on tuotu esille, olen itse ollut aktiivisesti järjestämässä, kuten harjoittelupaikat ja työllistymismahdollisuudet.</p> <p>Kun työlinikkakokeilua ehdotettiin, niin sanoin, ettei kannata odottaa puolta vuotta vaan selvittää kuntoutustilannettani muuten eteenpäin.</p> <p>Kuntoutuja tietää itse asiansa kaikista parhaiten.</p> <p>Oma tahto ja aktiivisuus ovat merkittäviä tekijöitä.</p> <p>Itse olin innokas ottamaan asioista selvää, niin kuin aikuisen pitää asioitaan itse selvittääkin.</p>	<p><b>Kuntoutuja itse kokee oman aktiivisuuden merkityksen edesauttavana tekijänä</b></p>	
---	---	--

<p>Kuntoutusasiaani hoidettiin minulle tärkeiden ja henkilökohtaisten seikkojen kannalta.</p> <p>Minulle nimetty kuntoutussuunnitelija hoiti asiakaslähtöisesti kuntoutusselvittelyäni.</p> <p>Asiat otettiin minulle tärkeiden asioiden kannalta esille.</p> <p>Kun kuntoutusselvittelyt alkoivat, asiat otettiin asiakaslähtöisesti esille.</p> <p>Minulta kysyttiin omasta elämäntilanteestani,</p> <p>Päätös uudelleen koulutuksesta perustui minun henkilökohtaiseen tilanteeseeni.</p> <p>Tilanteeni otettiin hyvin huomioon. Myös asiakirjoihini perehdyttiin ja sain hyvää ohjausta.</p> <p>Vakuutusyhtiön toimeksiannosta kuntoutus-selvittely VKK:ssa aloitettiin haastattelemalla minua ja suositeltiin jatkoselvittelyä KuntoutusOrtonissa.</p> <p>Koin prosessin miellyttäväksi, koska kuntoutusasiaani käsiteltiin minulle henkilökohtaisten asioiden</p>	<p><b>Henkilökohtaisuus ja asiakaslähtöisyys kuntoutusselvittelyssä</b></p>	<p><b>Kuntoutujan kuntoutusmahdollisuuksien selvittäminen hänen henkilökohtaisen tilanteensa pohjalta</b></p>
---	---	---

11 (22)

<p>pohjalta.</p> <p>Kuntoutussuunnittelija oli seikka-peräisesti perillä minun asioistani ja hallitsi asiat hyvin.</p> <p>Asiani otettiin laaja-alaisesti kuntoutusselvittelyssä huomioon, esimerkiksi perhe- ja asuntolainatilanne.</p> <p>Uudelleen koulutuksen ratkaisussa oli mietitty se, mitä minä voin tehdä ja sillä turvattiin minun ja perheeni toimeentuloni.</p> <p>Kokonaisvaltaista asioiden hoitamista edisti se, että huomioon otettiin myös perhetilanteeni.</p> <p>Kuntoutuksen tavoitteiden toteutumista tukee asiakkaasta lähtöisin oleva asioiden eteenpäin vieminen, minun taustojen selvittäminen ja elämäntilanteeni huomioon ottaminen.</p> <p>Minulta kyseltiin myös sitä, että miten perhepiirissä asiat menevät, kun olen monta vuotta ollut työelämästä pois.</p>	<p><b>Kuntoutusasiakkaan tilanteesta tulee olla hyvin perillä, asioiden hallinta kokonaisvaltaisesti</b></p>		<p>Ammatillisten selvittelyiden loppupuolella painopiste siirtyi siihen, että mitä pystyn työpaikalla tekemään.</p> <p>Halusin aluksi kokeilla ensimmäisen kuukauden aikana neljän tunnin työpäivää, sitten kuuden tunnin ja kolmannen kuukauden kahdeksantuntista työpäivää. Mutta <b>jo</b> kuuden tunnin työpäivänä nähtiin, että pystyn tekemään työtäni, ja työkokeilu voitiin katkaista.</p> <p>Minulle korostettiin, että työkokeilussa voin tehdä töitä omien voimavarojeni mukaan eikä työnantaja voi odottaa minulta täyttä työpanosta.</p> <p>Kuntoutusselvittelyssä varmistettiin minun päivittäinen selviytyminen ja siten otettiin asiat asiakaslähtöisesti esille, tavoitteena ammatillinen kuntoutuminen.</p> <p>Myös mielialani otettiin koko ajan huomioon, tiedusteltiin vointiani ja mitä mieltä itse olen asioista.</p>	<p><b>Pystyvyyden kokemus on tärkeää</b></p> <p><b>Tuen ja seurannan toteuttaminen</b></p>	<p><b>Kuntoutujan voimavarojen huomioonottaminen ja tuen antaminen</b></p>
--	--	--	--	--	--

12 (22)

<p>Monenlaisia kuntoutusvaihtoehtoja kartoitettiin, kun minulla ei ollut tietokonetaitojakaan, vaan olin ollut fyysisissä töissä koko ikäni.</p> <p>Minulle etsittiin ja esiteltiin monia eri koulutusmahdollisuuksia, jopa insinööriksi asti olisi minulla ollut mahdollisuus opiskella.</p>	<p><b>Kuntoutusselvittelyiden riittävän laaja-alaisuus</b></p>	
<p>Olen myös osallistunut terapioihin, joilla kuntoutumistani on edesautettu.</p> <p>KuntoutusOrtonissa järjestyi jo heti selvittelyt, ja siellä kävin psykologisissa testeissa ja muissa ammatillisissa selvittelyissä sekä kivunhoitoon erikoistuneella lääkäriillä. Menin mielelläni sinne heti, kun se oli mahdollista.</p> <p>Erityisesti Ortonissa oli asiakaslähäinen toimintatapa, jonne sain psykiatrille lisäkäynteihin uuden maksusitoumuksen vakuutusyhtiöstä. Siellä sain puhua kaikista asioistani riittävästi.</p> <p>Olen myös saanut apua toimintaterapeutilla käymisistä.</p> <p>Olen saanut Ortonissa käynneistä valtavasti voimavaroja monessa suhteessa.</p>	<p><b>Kuntoutumista tukevat terapiat</b></p>	<p><b>Kuntoutumista tukevien tukipalveluiden käyttö</b></p>

<p>Olen saanut joitakin apuvälineitä ja muita niksejä kaikkeen selviytymiseeni.</p> <p>Olen saanut käsitet ja kantositeen ja alkanut polkea kuntopyörällä enemmän.</p> <p>Ilman valmistavia kursseja ei olisi mahdollista aloittaa varsinaista koulutusta.</p> <p>Uudelleen koulutus ei onnistu ilman mahdollisuutta osallistua aikuiskoulutukseen.</p>	<p><b>Tarpeellisten apuvälineiden saaminen</b></p> <p><b>Valmentavat kurssit</b></p> <p><b>Aikuiskoulutusmahdollisuus</b></p>	
<p>VKK:sta oltiin yhteydessä usein, ja meillä oli pitkiä puheluita.</p> <p>Kuntoutusselvittelyn aikana minun asiaani hoiti sama kuntoutussuunnittelija.</p> <p>Työharjoittelupaikan saaminen koulutuksen jälkeen on tärkeää.</p>	<p><b>Jatkuvuuden toteutuminen kuntoutusselvittelyssä</b></p>	

<p>Alkuun pääsemisen jälkeen kuntoutusselvittelyt etenivät todella hyvin.</p> <p>Selvittelyiden aloittamisesta kuntoutusasiani on edennyt todella hienosti.</p> <p>Vakuutusyhtiön toiminta on ollut joustavaa ja eteenpäin pyrkivää. Se ei ole jarrutellut kuntoutusselvittelyjä millään tavalla.</p> <p>Kuntoutusselvittelyt etenivät siinä aikataulussa kuin niiden on mahdollista edetä. Eivät ne varmaan-kaan kenelläkään muuallakaan sen nopeammin etene.</p> <p>VKK tuli melko nopeasti mukaan, enkä ehtinyt missään vaiheessa pohtimaan epävarmana, että miten asiat etenevät.</p> <p>VKK:ssa vireilletulon jälkeen selvittelyt edistyivät nopeasti ja johdonmukaisesti.</p> <p>Eri tahojen yhteistyötä ja tiedon hallintaa edistävät alkuselvittelyn nopeus ja sujuvuus.</p> <p>Selvittelyasiat etenevät, vaikka ympärillä on perhe-elämää.</p>	<p><b>Selvittelyn sujuvuus</b></p>	<p><b>Kuntoutusselvittelyn sujuva ja suunnitelmallinen eteneminen</b></p>
---	------------------------------------	---

<p>Kaikki on käynyt hyvin nopeasti, ultraäänitutkimus, käynti ortopedilä, magneettitutkimus ja leikkaukseen pääsy.</p> <p>Kaikki mitä kuntoutusselvittelyssä VKK:n kanssa oli puhuttu, niin sen mukaisesti asiat etenivät myös suoraviivaisesti ja selkeästi vakuutusyhtiössä.</p> <p>VKK:lla hoidettiin kuntoutusasiani selvittelyä hyvin johdonmukaisesti ja joutuisasti eteenpäin.</p>	<p><b>Selvittelyn suunnitelmallisuus</b></p>	
---	--	--



<p>Kuntoutusratkaisun löytyminen konkretisoi tilannetta ja edesauttoi omaa aktiivisuutta.</p> <p>Kun koulutuspäätös annettiin vakuutusyhtiössä nopeasti, niin se antoi mahdollisuuden toimia.</p> <p>Mutta melko pian hämmennyksen tunne hälveni selvittelyn aikana, ja sen jälkeen suunta oli selvillä, mitä loppuelämältäni haluan.</p> <p>Nyt olen uudelleen koulutuksen jälkeen koulutustani vastaavissa työtehtävissä.</p> <p>Suoritin taloushallinnon perustutkinnon ja työharjoittelupaikan isännöintitoimistossa, jossa edelleenkin olen.</p> <p>Olen sittemmin päätenyt tekemään osa-aikatyötä päätoimisesti.</p> <p>Koska työkokeilu onnistui niin hyvin, se voitiin lopettaa jo kuu- kautta aikaisemmin.</p>	<p><b>Ratkaisukeskeisyys</b></p> <p><b>Tavoitteellisuus</b></p>	<p><b>Ratkaisukeskeisyys ja tavoitteellisuus kuntoutusselvittelyssä</b></p>
<p>Kaikki selvittelyssä esille otetut asiat on tärkeä kirjata ja tuoda ne myös jatkossa esille.</p>	<p><b>Asioiden huolellinen kirjaaminen</b></p>	<p><b>Sujuva tiedon koordinointi ja kulku kuntoutuksen eri toimijoiden välillä</b></p>

<p>Kaikille osapuolille tuli tieto asioiden etenemisestä, eikä mitään tietokatkoksia ollut.</p> <p>Eri tahojen välinen tiedonkulku sujui hyvin.</p> <p>Kuntoutussuunnittelija on välittänyt tietoa vakuutusyhtiöön. Tämä on mielestäni toiminut hyvin.</p> <p>Hyvä toimintamalli varmastikin on se, että kuntoutussuunnittelija välittää tietoa vakuutusyhtiöön.</p> <p>Kaikesta kuntoutusselvittelystä meni tieto myös vakuutusyhtiöön.</p> <p>Työkykypalavereissa esille tulleet ja sovituista asioista toimitettiin tieto myös vakuutusyhtiöön.</p> <p>VKK:n kautta kuntoutusselvittely oli koordinoitu johdonmukaisesti, ja sieltä tieto varmastikin jaettiin vakuutusyhtiöön.</p> <p>Eri tahojen yhteistyötä ja tiedon kulkua edistää se, ettei kuntoutussuunnittelija vaihdu, ainakaan joka kerta.</p>	<p><b>Sujuva tiedonkulku</b></p> <p><b>Tiedon hallinta</b></p>	
--	--	--

15 (22)

<p>Asioita selkeyttää ja helpottaa, kun toimeentulo on turvattu eikä sinä aikana tarvitse murehtia taloudesta.</p> <p>Motivoivaa on myös taloudellinen tuki ja mahdollisuus kuitenkin vielä tehdä töitä ja saada ansioita.</p> <p>Päivärahakin on vakuutusyhtiöstä maksettu aina ajallaan, jote asiaani on hoidettu senkin suhteen hyvin.</p> <p>Motivoivaa on myös taloudellinen tuki ja mahdollisuus kuitenkin vielä tehdä töitä ja saada ansioita.</p> <p>Uudelleen koulutusajala vakuutusyhtiö maksoi täyden ansionmenetykskorvauksen.</p> <p>Kun eläkepäätös tuli, niin se antoi muutakin ajateltavaa kuin kotiasiat.</p> <p>Myös kuntoutuspäätöksen antaminen aikaisessa vaiheessa on tärkeää.</p>	<p><b>Turvattu toimeentulo</b></p>	<p><b>Säännöllinen toimeentuloturva kuntoutusselvittelyn aikana</b></p>
	<p><b>Päätösten antamiseen liittyvä nopea käsittely</b></p>	

<p>Leikkauksen jälkeen lääkäri ja fysioterapeutti valmistelivat minua mahdollisiin liikuntarajoitteisiin.</p> <p>Sain myös tukea työterveyshuolosta, jossa pidettiin työkykypalaverieita, jopa kolme kertaa ennen työkokeilun toteuttamista.</p> <p>Työterveyshuolto ja työnantaja olivat myös tukenani.</p> <p>Työkykypalaverieissa olivat sekä työnantaja että työterveyshuolto mukana.</p> <p>Kuntoutustavoitteiden saavuttamista tuki se, että työnantaja ja työterveyshuolto tukivat minua itse päättämään työkokeiluun liittyvistä seikoista.</p> <p>Minulla oli myös työantajani tuki.</p> <p>Työnantaja osallistui kiittävästi työkokeilun toteuttamiseen.</p> <p>Työtovereiden suhtautuminen on ollut mukavaa. Minut on otettu hyvin vastaan takaisin työpaikalle eikä mitään ristiriitoja ole ollut.</p> <p>Työkokeilun aikana kaikki sujui</p>	<p><b>Hoitavan lääkärin ja muun hoitohenkilökunnan tuki</b></p> <p><b>Työterveyshuollon, työnantajan ja työtovereiden tuki</b></p>	<p><b>Kuntoutujan lähipiirin, muiden kuntoutustahojen ja työnantajien tuki</b></p>
---	--	--

<p>hienosti.</p> <p>Kovin mukavalle tuntui myös se, että pääsin näkemään työkavereitani ja olemaan mukana työyhteisössä.</p> <p>Myös varmistettiin, että millainen tukiverkko minulla on.</p> <p>Keskustelin asiastani myös naapurin kanssa, kun hän oli käynyt samanlaisen prosessin läpi ja koulutuetu uuteen ammattiin. Siitä innostuin aloittamaan työkokeilun.</p>	<p><b>Lähipiirin tuki</b></p>	
<p>Tutustuin muiden kuntoutujien tilanteisiin ja heidän uudelleen koulutukseen netin kautta.</p> <p>Sain vertaistukea osallistuessani tietokonekurssille, jossa tapasin muita samankaltaisessa tilanteessa olevia kuntoutujia.</p> <p>Minulle annettiin tietoa vertaistukiryhmistä, joihin voisin ottaa yhteyttä kiputilanteeni vuoksi.</p>	<p><b>Vertaistuen toteutumisen mahdollistaminen</b></p>	

2. AMMATILLISEN KUNTOUTUKSEN TAVOITTEELLISTA TOIMINTAA RAJOITTAVAT TEKIJÄT  
ALKUSELVITTELYSSÄ

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Yläluokat
<p>Motivaatiota rajoitti aiemmin, kun en ollut vielä kunnossa. En aiemmin olisi voinut kuvitella-kaan lähteväni työkokeiluun, kun sormi oli niin kipeä.</p> <p>Parantumisprosessiin on mennyt monta kuukautta.</p> <p>Särkyjen takia työnteko ja ammatinvaihto eivät ole ensimmäisenä ajatuksena vaan se, että miten pääsisin säryistä eroon ja pystyisin suoriutumaan normaalista arkipäivästä.</p> <p>Kipu on ollut niin hallitsevaa, että se on rajoittanut kuntoutumistani.</p> <p>Pelkästään kipujen vuoksi uuden ammatin löytäminen tuntuu vaikealta.</p> <p>Motivaation kehittymistä estää kipu, joka turruttaa ajatuksen työnteosta ja ammatinvalinnasta.</p>	<p><b>Paraneminen kestää pitkään</b></p> <p><b>Kipu- ja särkytilanteen jatkuminen</b></p>	<p><b>Paranemisprosessin hitaus, erityisesti kiputilanteen jatkuminen</b></p>

<p>Pettymystä aiheuttaa se, kun kiputilannetta ei saada helpotumaan ja jos hoidosta huolimatta kipu pahentui.</p> <p>Kuntoutustavoitteiden saavuttamista rajoitti se, kun kivun hoidossa ei päästy eteenpäin ja kipu on edelleen niin hallitsevaa, että joudun syömään lääkkeitä edelleen koko ajan.</p>		
<p>Oli shokeeraavaa, kun lääkäri kehotti minua ottamaan huomioon myös vaihtoehdon, etten pystykään palaamaan entiseen työhöni.</p> <p>Ainoastaan terveyden menetys on ikävää.</p>	<b>Pelko pysyvästä työkyvyttömyydestä</b>	
<p>Työterveyslääkärin toteamuksen muistan aina, koska sen jälkeen tuli iso elämänmuutos.</p> <p>En pystynyt palaamaan entiseen työhöni enkä ollut entisen työnantajan kanssa paljoakaan tekemisissä</p> <p>Kun sain eläkepäätöksen, niin se nimikkeenä tuntui vähän oudolta.</p> <p>Kun aloitettiin pohtia, mitä</p>	<b>Tilanteen outous, iso elämänmuutos</b>	<b>Hämmennys ja tietämättömyys, tilanteen outous</b>

<p>ammattillisia mahdollisuuksia minulla olisi, motivaation rakentuminen oli alussa vaikeaa, koska tuntui aluksi niin oudolta sellaisen miettiminen.</p> <p>Kuntoutuksen alkuselvittely on hämmentävää aikaa, koska en tiennyt, mihin joudun.</p> <p>Oli hämmentävää, kun sairaalassa lääkärit eivät kysyessäni tieneet, milloin pääsen takaisin töihin.</p> <p>Tunsin tilanteessa epä tietoisuutta.</p> <p>Kuntoutusselvittelyn alku tuntui sekavalta.</p> <p>Jos olisin pidempään jäänyt odottelemaan tietämättömänä, niin se olisi tuntunut minusta vieraalta ajatukselta.</p> <p>Ennen VKK:n yhteydenottoa tapaturmasta vuoden ja kolmen kuukauden kuluttua olin asioiden etenemisestä epä tietoisuudessa.</p> <p>Olin huolestunut tilanteestani siihen asti, ennen kuin VKK otti kuntoutusasiani selvittelyn</p>	<p><b>Hämmennyksen kokeminen</b></p> <p><b>Epätietoisuus</b></p>	
---	--	--

18 (22)

hoitaakseen.		
<p>Eri ammatillisen vaihtoehtojen miettiminen oli vaikeaa ja on vieläkin.</p> <p>Olen pohtinut eri ammatillisia vaihtoehtoja, vaikkakin se on ollut vaikeaa.</p> <p>Sanoinkin, etten edes tiedä toiveammattiani, vaikka minulla olisi kykyjä uudelleen koulutukseen.</p> <p>Motivaation rakentumista estää myös tietämättömyys siitä, mikä uusi ammatti voisi olla.</p> <p>Kuntoutusselvittelyiden alussa minun olisi pitänyt kovin lyhyessä ajassa jo tietää, mikä kuntoutuspolku olisi minulle sopiva. Pyysin pari lisäpäivää aikaa miettimiseen.</p>	<p><b>Kuntoutusvaihtoehtojen pohtiminen tuntuu vaikealta</b></p> <p><b>Kuntoutuja ei pysty hahmottamaan ammatillista valintaansa</b></p>	<p><b>Orientoitumisen vaikeus ammatillisiin kuntoutusvaihtoehtoihin</b></p>
<p>Ennen kuntoutusselvittelyiden aloittamista epätietoisuudessa meni kolme vuotta.</p> <p>Ennen kuntoutusselvittelyiden alkamista meni vuosi hukkaan.</p> <p>Kuntoutusselvittely ei käynnis-</p>	<p><b>Kuntoutuja joutuu odottamaan epätietoisuudessa pitkään ennen selvittelyiden alkamista</b></p> <p><b>Huolimatta kuntoutuksen tarpeen</b></p>	<p><b>Pitkältä tuntuva odottaminen ennen kuntoutusselvittelyn käynnistymistä</b></p>

<p>tynyt oikea-aikaisesti, ne olisi pitänyt aloittaa jo paljon aiemmin.</p> <p>Lääkärin toteamuksen jälkeen kuntoutusselvittelyn alkamiseen kesti 2-3 kk.</p> <p>Kun todetaan, ettei kuntoutuja pysty palaamaan entisiin töihin, niin tilanteessa kuluu helposti vielä 2-4 kuukautta, ennen kuin kuntoutus-selvittelyt alkavat VKK:lla.</p>	<p><b>toteamisesta selvittelyiden käynnistyminen viivästyy</b></p>	
<p>Tulee epävarma olo, kun ansiotulot häviävät.</p> <p>Minua mietitytti korvausten jatkuminen, kun kuntoutusselvittelyt alkoivat.</p> <p>Ensimmäisissä työhönpaluupalavereissa työnantajani oli huolissaan taloudellisesta tilanteestani.</p>	<p><b>Huoli taloudellisesta turvasta</b></p>	

<p>Vakuutusyhtiöstä ei ole minuun otettu yhteyttä kertaakaan.</p> <p>Olisin jo aikaisemminkin alkanut itse miettiä, jos vakuutusyhtiöstä olisi siihen kehoitettu.</p> <p>Itse en tajunnut alkaa miettiä ammatilliseen kuntoutustilanteeseeni liittyviä seikkoja aiemmin, kun en saanut mitään informaatiota siitä vakuutusyhtiöstä.</p> <p>Minuun olisi pitänyt vakuutusyhtiöstä ottaa puhelimitse yhteyttä ja antaa tietoa ja samalla kysyä, tarvitsenko jostain lisätietoa esim. kirjallisena.</p> <p>Kaikki eivät halua hakea tietoa pelkästään netistä eikä kaikilla ole nettiä käytettävissään.</p> <p>Kun lääkäri pystyy arvioimaan, ettei kuntoutuja vamman puolesta pysty palaamaan entiseen työhönsä, vakuutusyhtiöstä pitäisi tilanteessa antaa enemmän tietoa, miten käsittely etenee. Kun eri vammojen haitoista kuitenkin tiedetään.</p> <p>Jos olisin saanut puolen vuoden</p>	<p><b>Vakuutusyhtiöstä ei oteta yhteyttä, ei anneta tietoa</b></p> <p><b>Tietoa ei anneta oikea-aikaisesti</b></p>	<p><b>Kuntoutuja ei saa tietoa, sitä ei anneta oikea-aikaisesti eikä riittävän monikanavaisesti</b></p>	<p>kohdalla informaatiota, niin olisin alkanut itse miettiä tilannettani.</p> <p>Jos olisin ensimmäisen vuoden aikana tiennyt, miten prosessi etenee, niin olisin voinut jo paljon aikaisemmin alkaa miettiä eri vaihtoehtoja.</p> <p>Jos olisin vakuutusyhtiöstä saanut informaatiota puolen vuoden kohdalla, niin olisin itse aikaisemmin pystynyt pohtimaan eri vaihtoehtoja jo, ennen kuin VKK:sta otettiin yhteyttä silloin, kun jo toista vuotta oli kulunut.</p> <p>Aiemmin saatu tieto siitä, että mitä tulee tapahtumaan, jos työkyvyttömyys jatkuu yli vuoden, olisin motivoinut paremmin.</p>		
--	--	---	--	--	--

20 (22)

<p>Aktiivisuuttani rajoitti se, etten saanut kuntoutusasiani selvittelyä edistettyä.</p> <p>VKK:lle ei sopinut seuraava käynti parin päivän kuluttua, piti odottaa seuraavaan viikkoon.</p> <p>Asioiden hoitaminen oli kompastelevaa ja ongelmia täynnä.</p> <p>Asiani käsittelyprosessi on kestänyt neljä vuotta, ja olen kokenut sen turhauttavana.</p> <p>Jotta kuntoutujilta ei mene motivaatio, asiat pitäisi tehdä toisin, koska kuitenkin heille maksetaan korvauksia.</p> <p>Asioiden hoitamiseen ei ollut otetta vakuutusyhtiössä, vaikka itse vaadin kuntoutusta.</p> <p>Olen itse joutunut selviytymään kaikkien kuntoutusselvittelyssä tulleiden asioiden järjestämisessä.</p> <p>Työkokeilun keskeytyminen olisi ollut pahempi tilanne, kun olisi pitänyt alkaa miettiä muita mahdollisia kuntoutumisvaihtoehtoja.</p>	<p><b>Kuntoutuja kokee selvittelyt hitaasti eteneviksi eikä hänen asiansa hoitamiseen ole otetta</b></p>	<p><b>Kuntoutusselvittelyiden hidas eteneminen, ei otetta asioihin</b></p>	<p>Psykologisten testien tekeminen on aika hidas prosessi, yksi käyntikerta kuukaudessa. Ne voisi toteuttaa kerran viikossa, joten neljän kuukauden asiat saataisiin hoidettua kuukaudessa.</p> <p>Hidastava tekijä oli ammatinvalintapsykologilla käynnit kuukauden välein, mutta se ei kuitenkaan vaikuttanut hidastavasti opiskeluiden alkamisajankohtaan.</p> <p>Paikkakunnittain psykologille pääsyyn on eroja, koska haja-asutusalueella, jossa resurssit ovat pienemmät, ei ole saatavissa niin usein aikoja.</p> <p>Työ- ja elinkeinotoimistossa käymisestä kuntoutusselvittelyiden alussa en kokenut olevan minulle hyötyä vaan olen itse pohtinut eri vaihtoehtoja.</p> <p>Työvoimatoimistossa käymisestä en kokenut olleen hyötyä. Kävin siellä, kun minua kehoitettiin käymään.</p>	<p><b>Kuntoutusselvittelyyn liittyvien oheispalveluiden toiminnan hitaus</b></p>	
<p>Olisin kyllä itsekkin pystynyt</p>				<p><b>Ei anneta riittävästi mahdollisuut-</b></p>	

21 (22)

<p>miettimään, että mitä pystyisin tekemään niin, ettei minun olisi tarvinnut käydä työvoimatoimistossa. Sieltä oli kuitenkin oltu yhteydessä VKK:een.</p> <p>Kuntoutusselvittelyn etenemistä rajoittaa, jos kuntoutuja ei itse halua osallistua eikä ole aktiivinen.</p>	<p><b>ta kuntoutujan omalle toimijuudelle, ei kannusteta aktiivisuuteen</b></p>	
<p>Voimavara-asiat eivät niinkään olleet erityisesti esillä, koska minulla ei ollut mitään fyysistä vammaa.</p> <p>Kuntoutusselvittelyssä pitäisi ammatti-ihmisten paremmin oivaltaa kuntoutujan jäljellä olevat kyvyt suhteessa siihen, millainen on tapaturmavamman aiheuttamat rajoitukset.</p> <p>Jos olisin joutunut suoriutumaan raskaammasta työstä kuin mihin olisin pystynyt, niin olisin keskeyttänyt työkokeilun.</p> <p>Tilanteeseeni ei perehdytty huolellisesti. Asioita olisi pitänyt selvittää enemmän.</p>	<p><b>Voimavara-asiat eivät ole esillä</b></p> <p><b>Kuntoutujan tilanteeseen ei perehdytä riittävän huolellisesti</b></p>	<p><b>Kuntoutujan kokonaistilannetta ei oteta huomioon</b></p>
<p>Aiemmin eivät lääkärit osanneet</p>	<p><b>Kuntoutumismahdollisuuden</b></p>	

<p>sanoa, jääkö vamma pysyväksi.</p> <p>Todennäköisesti työhön paluun mahdollisuutta on vaikea arvioida vielä vuoden sisällä.</p> <p>En tiennyt yhtään, mitä tulee tapahtumaan. Ensimmäinen vuosi oli täynnä lääkärisäkäyntejä ja niiden odottelua.</p> <p>Vakuutuslaitokselle toimitettiin vuoden ajan vain uusia lääkerinlausuntoja. Sitten mukaan tuli VKK.</p>	<p><b>arvioiminen entisiin työtehtäviin kestää pitkään</b></p>	
<p>Välillä tunsin jopa epäuskoisuutta kuntoutus-selvittelyjen tarpeellisuuteen. Ajattelin, että on varmasti sairaampiakin ihmisiä.</p> <p>Olin vähän sekaisin, kun kaikki selvittelyt alkoivat samaan aikaan. Minulla ei ollut käsitystä koko tilanteesta.</p> <p>Mutta minulla ei ollut edes kokemusta muiden lähipiirissä olevien mahdollisesti vastaavanlaisesta tilanteesta.</p> <p>Mutta en vielä VKK:n yhteydenoton aikaan itse ottanut asioista selvää, kun en tiennyt asioiden etenemisestä.</p>	<p><b>Kuntoutuja kokee epäuskoisuutta</b></p> <p><b>Kuntoutujalla ei pääsääntöisesti ole aiempaa kokemusta vastaavanlaisesta tilanteesta</b></p>	<p><b>Kuntoutuja ei hahmota tilannettaan</b></p>



22 (22)

En tiedä, mikä olisi voinut nopeuttaa kuntoutusselvittelyn aloittamista.		
<p>Minun mielipiteeni oli pitänyt ottaa paremmin huomioon.</p> <p>Kuntoutuja ei saa ruveta pakottamaan asioiden läpivientiin kiireessä.</p> <p>Asiat oli päätetty jo minun puolestanikin.</p> <p>Kuntoutusselvittelyn alussa oli liian kiire.</p> <p>Kuntoutusselvittelyn alussa minulle olisi pitänyt aikaa enemmän aikaa.</p> <p>Olin tarvinnut enemmän pohtimisaikaa, olisin halunnut keskustella puhelimesta tai tavata kuntoutusasioita hoitavan henkilön henkilökohtaisesti.</p> <p>Kun kuntoutusselvittely käynnistyi vuoden kohdalla, se käynnistyi jopa liian aikaisin.</p>	<p><b>Kuntoutujan mielipiteitä ei oteta riittävästi huomioon</b></p> <p><b>Kiirehditään liikaa ja kuntoutuja kokee painostusta</b></p>	<p><b>Kuntoutuja kokee painostusta</b></p>